

2014 ஆகஸ்ட் 11]

இணைப்பு-I

(83ஆம் பக்கத்திலுள்ள அடிக்குறிப்பைக் காண்க.)

மானியக் கோரிக்கை எண் 19-மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை

கொள்கை விளக்கக் குறிப்பு, 2014-2015

அத்தியாயம்-1

அறிமுகம்

உற்றவன் தீர்ப்பான் மருத்துழைச் செல்வானென்று
அப்பால் நாற்கூற்றே மருந்து (குறள் 950)

நோயுற்றவன், நோய் தீர்க்கும் மருத்துவன், மருந்து, மருந்தை அங்கிருந்து கொடுப்பவன் என்று மருத்துவ முறை நான்கு வகைப்பாடு உடையது.

1.1 சுகாதார சேவைகளை மக்களுக்கு வழங்குவதில், இந்தியாவிற்கே தமிழ்நாடு ஒரு முன்மாதிரி மாநிலமாக விளங்குகிறது. சுகாதாரம் தொடர்பாக ஐக்கிய நாடுகள் வகுத்துள்ள 'மில்லினியம் வளர்ச்சி இலக்குகளை' தமிழ்நாடு மாநிலம் ஏற்கெனவே அடைந்துள்ளது. தமிழ்நாடு, வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையான சுகாதாரத் தரத்தை அடைய வேண்டும் என்பது மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் தொலைநோக்குத் திட்டம் 2023-ன் குறிக்கோளாகும். தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்களை தடுப்பதிலும், கட்டுப்படுத்துவதிலும், சிகிச்சை அளிப்பதிலும் இம்மாநிலம் முன்மாதிரியாகத் திகழ்கிறது. அரசு பல்வேறு மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள் மூலமாக நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. மருத்துவத் துறையில் முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை, பொது-தனியார் பங்களிப்புடன் மிகச் சிறந்த முறையில் செயல்படுத்தி வருகிறது. பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டங்களைச் சிறப்பாக செயல்படுத்தும் மாநிலங்களில், தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். மேலும், தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம்/பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்தின் இலக்குகளை அடைவதிலும் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் இருந்து வருகிறது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

சுகாதாரம் தொடர்பான மனித வள மேம்பாடு குறியீடுகளில் சாதனைகள்

1.2 குழந்தைகள், வாழ்க்கையின் அடிப்படை ஆதாரமாகும். பிறக்கின்ற ஒவ்வொரு குழந்தையும் உயிருடனும், நல் வளர்ச்சியுடனும் இருப்பதை உறுதி செய்வதே, ஒரு நாட்டின் வளர்ச்சிக்கு அடிப்படை ஆதாரமாகும். குழந்தை இறப்பு விகிதம், நாட்டின் குழந்தைகள் நலவாழ்வில், ஒரு முக்கிய குறியீடாகும். 2012 ஆம் ஆண்டிற்கான மாதிரி பதிவு முறையின்படி, தமிழ்நாட்டின் தற்போதைய குழந்தை இறப்பு விகிதம் 1,000 உயிருள்ள குழந்தைப் பிறப்புகளுக்கு 21 ஆக உள்ளது. இக்குறியீடு குறைவாக உள்ள பெரிய மாநிலங்களில், தமிழ்நாடு இரண்டாவது இடத்தைப் பெற்றுள்ளது. 12-வது ஐந்தாண்டுத் திட்டக்கால இறுதிக்குள், குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை 13-க்கும் கீழாக (ஒர் ஆண்டில் 1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் நிகழும் குழந்தை இறப்பு) குறைக்க, தமிழ்நாடு அரசு உறுதிபூண்டு நடவடிக்கைகளை எடுத்து வருகிறது. இதேபோல், பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் என்பது, பெண்களின் சுகாதாரம் மற்றும் சமுதாயத்தில் அவர்களின் நிலையைப் பிரதிபலிக்கும் மிக முக்கியமான குறியீடாகும். இந்தியாவில், தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் குறைவாக உள்ள பெரிய மாநிலங்களில், தமிழ்நாடு மூன்றாவது இடத்தில் உள்ளது. கடந்த பத்தாண்டுகளில், பேறுகால தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் 134-லிருந்து (மாதிரி பதிவு முறை 2001-2003), 90 ஆக (மாதிரி பதிவு முறை 2010-2012) குறைந்துள்ளது. தமிழ்நாட்டில் 2013-14 ஆம் ஆண்டில், பேறுகாலத்தில், 727 தாய்மார்களின் இறப்பு நிகழ்ந்துள்ளது (இதன்படி 1,00,000 உயிருள்ள குழந்தை பிறப்பிற்கு பேறுகால தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் 68 ஆக உள்ளது). 2017 ஆம் ஆண்டிற்குள் இதனை 44-க்கும் கீழாகக் குறைக்க, தமிழ்நாடு அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது. சுகாதாரம் தொடர்பான மனிதவள மேம்பாடு குறியீடுகள் மற்றும் சுகாதாரத் துறையில், தொலைநோக்குத் திட்டங்களின் சாதனைகள் அனைத்தும், மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களின் தொலைநோக்குப் பார்வை மற்றும் சீரிய தலைமையால் மட்டுமே அடைய முடிந்தது. இதனால் மாநிலத்தில், அனைவருக்கும் சுகாதார சேவையை அளிப்பதற்கான பல முன்னோடித் திட்டங்களைச் செயல்படுத்த முடிந்தது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

முக்கியமான திட்டங்கள் மற்றும் செயல் திட்டங்களின் தொகுப்பு

1.3 மாநிலத்தின் மக்கள் அனைவருக்கும் சிறந்த சுகாதார சேவையை உரிய நேரத்தில் வழங்க வேண்டும் என்ற உயரிய நோக்கத்தில், ஆண்டுக்கு ரூ.750 கோடி செலவில், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை, ஜனவரி 2012 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாடு அரசு செயல்படுத்தி வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், 23 முக்கிய பரிசோதனைகள் மற்றும் 113 தொடர் சிகிச்சைகள் உள்ளிட்ட 1,016 வகையான சிகிச்சை முறைகளுக்கு காப்பீடு வழங்கப்படுகிறது. தற்போது, அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் உட்பட 769 மருத்துவமனைகளில் இத்திட்டத்தின்கீழ் சிகிச்சை அளிக்க அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. அரசு மருத்துவமனைகளில் இந்தத் திட்டத்தின்கீழ் பெறப்படும் நிதி, அம்மருத்துவமனைகளின் உள்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்தப் பயன்படுத்தப்படுகிறது. 31-07-2014 வரை, ரூ.1,620.17 கோடி காப்பீட்டுத் தொகையில், 7,60,300 நபர்கள் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். இதில் 2,96,595 நபர்கள் ரூ.573.32 கோடி செலவில் அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். இதுதவிர, 'ஸ்டெம்செல்', சிறுநீரக, கல்லீரல், ஏலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை, 'காக்லியர் இம்ப்ளான்ட்' போன்ற ஐந்து சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு, காப்பீட்டுத் தொகை ரூ.150 இலட்சத்திற்கும் அதிகமாக ஏற்படும் அனைத்துச் செலவையும் அரசே ஏற்கிறது. இதற்காக ரூ.10 கோடி முதலீட்டில் தொகுப்பு நிதியம் (Corpus Fund) ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்தத் தொகுப்பு நிதியத்திலிருந்து இதுவரை, 1,455 பயனாளிகள் பயனடைந்துள்ளனர்.

1.4 தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் சுகாதார நிலையை மேம்படுத்தும்பொருட்டு, டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டத்தில் வழங்கப்படும் நிதி உதவி, ஜூன் 1, 2011 முதல் ரூ.12,000 ஆக உயர்த்தப்பட்டது. நாட்டிலேயே உயர்ந்த அளவாக மகப்பேறு நிதி உதவி வழங்கப்படுவது, அரசு மருத்துவ நிலையங்களில், பிரசவிக்கும் ஏழைத் தாய்மார்களுக்கு ஒரு வரப்பிரசாதமாகும். மகப்பேறுக்கு முந்தைய, மகப்பேறுக்கு பிந்தைய மற்றும் குழந்தைகளுக்கான நோய்த் தடுப்பு சேவையுடன் இணைக்கப்பட்டுள்ள இத்திட்டம், மாநிலத்தில் தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகள் நல குறியீடுகளை மேலும் உயர்த்த உதவி

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

செய்கிறது. இத்திட்டத்தில் இதுவரை 20.07 இலட்சம் கர்ப்பிணித் தாய்மார்கள் ரூ.1,806.81 கோடி நிதியுதவி பெற்று பயனடைந்துள்ளனர்.

1.5 ஊரகப் பகுதிகளில் உள்ள வளரிளம் பெண்கள் மற்றும் பிரசவித்த தாய்மார்களிடையே, மாதவிடாய் கால சுகாதாரம் பற்றிய விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தி, தொற்று மற்றும் கருவுறாமையைக் குறைக்க வேண்டும் என்ற உயரிய நோக்கத்தில், மாதவிடாய்கால சுகாதாரத் திட்டம், 27 மார்ச், 2012 அன்று தொடங்கப்பட்டது. இந்தத் திட்டத்தில், ஒவ்வொரு ஆண்டும் விலையில்லா 'சானிடரி நாப்கின்கள்' 32.79 இலட்சம் ஊரகப் பகுதிகளில் வளரிளம் பெண்களுக்கும், 7.25 இலட்சம் பிரசவித்த தாய்மார்களுக்கும், ஆண்டு ஒன்றுக்கு ரூ.55 கோடி செலவில் வழங்கப்படுகிறது.

1.6 மாநிலத்தில் முதல் நிலை மற்றும் இரண்டாம் நிலை சுகாதார வசதிகளை வலுப்படுத்துவதில் அரசு தொடர்ந்து அதிக கவனம் செலுத்தி வருகிறது. கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் ரூ.134.40 கோடி செலவில், இந்த அரசு 172 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைத் திறப்படுத்தியுள்ளது. ரூ.131.16 கோடி செலவில், 122 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சிறப்பு மருத்துவர்கள், 'அல்ட்ரா சவுண்டு ஸ்கேன்', 'எக்ஸ்ரே' போன்ற நவீன மருத்துவச் கருவிகளுடன் 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. இதுமட்டுமின்றி 42 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், தாய்சேய் நல மையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டுள்ளன. 'மகப்பேறு உதவி திறன்', 'ஒருங்கிணைந்த பச்சிளம் குழந்தை மற்றும் குழந்தைப் பருவ நோய்கள் மேலாண்மை', 'பச்சிளம் குழந்தைப் பாதுகாப்பு மற்றும் தொற்றுநோய் மேலாண்மை மற்றும் சுற்றுப்புறத் திட்டம்' ஆகியவற்றில் சிறப்புப் பயிற்சிகள் பெற்ற மூன்று செவிலியர்களுடன், தமிழ்நாட்டில் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24x7 மணி நேர மகப்பேறு சேவை வழங்கப்பட்டு வருகிறது. மாநிலத்தில் போதுமான எண்ணிக்கையில் இரத்த வங்கிகள் மற்றும் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள் உள்ளன. அவை அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைந்து எளிதாக இரத்தம் கிடைப்பதை உறுதி செய்கின்றன.

1.7 தொலைதூரக் கிராமங்கள் மற்றும் சிற்றூர்களில் தரமான மருத்துவ சேவையை வழங்கும்பொருட்டு, அனைத்து 385 வட்டாரங்களிலும், ஆய்வக வசதிகளுடன் சிறப்பாக

2014 ஆகஸ்ட் 11]

வடிவமைக்கப்பட்ட உள்தகவலைக் கொண்டு ரூ.40 கோடி செலவில் நடமாடும் மருத்துவமனைத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் 183 இலட்சம் முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு, 1.05 கோடி நபர்கள் இந்தத் திட்டத்தில் பயன் அடைந்துள்ளனர்.

1.8 நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், இருபது ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக வெற்றிகரமாக செயல்படுத்தப்படுவதால், தடுப்பூசியால் தடுக்கப்படக்கூடிய நோய்களான குழந்தை இரண ஜன்னி, தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல் போன்ற நோய்கள், மாநிலத்தில் ஒழிக்கப்பட்டுள்ளன. கடந்த பத்து ஆண்டுகளாக, இளம்பிள்ளைவாதம் இல்லாத மாநிலமாக தமிழ்நாடு தொடர்ந்து திகழ்ந்து வருகிறது. திட்டம்மை நிகழ்வுகளும் கணிசமாகக் குறைந்துள்ளன.

1.9 தமிழ்நாட்டில், கோயம்புத்தூர் மாவட்ட பழங்குடியினர் பகுதிகளில், 'தலசேமியா' நோய்க்கும், திருப்பூர் மாவட்டத்தில் தசைநார் தேய்வு நோய் (muscular dystrophy) பிறவி மற்றும் வளர்ச்சி குறைபாடுகளைக் கண்டறிந்து சிகிச்சை தர பொது-தனியார் பங்களிப்புடன் உடனடித் தேவை திட்டங்களாக முன்னோடி அடிப்படையில் அரசு தொடங்கியுள்ளது.

1.10 அரசு மருத்துவமனையையே பெரிதும் நம்பியிருக்கும் ஏழை, எளிய மக்களுக்கு உயர் சிறப்பு சிகிச்சை அளிக்க இந்த அரசு உறுதி பூண்டுள்ளது. சென்னை ஓமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்தில், ஏற்கெனவே இருந்த புதிய கட்டடத்தை மாற்றி, வறிய நிலையில் உள்ள மக்களுக்கு வரும் கொடிய நோய்களுக்கு உயர் சிகிச்சை அளிக்கும்பொருட்டு, தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இந்த உயர் சிறப்பு மருத்துவமனையில், இதய சிகிச்சைப் பிரிவு, இதய அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, கை மற்றும் புனரமைப்பு நுண்ணறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, புற்று நோய் மருத்துவப் பிரிவு, புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, நரம்பியல் மருத்துவப் பிரிவு, நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, இரத்தநாள அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பிந்தைய தொடர் சிகிச்சை மற்றும் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு ஆகிய ஒன்பது உயர் சிறப்புப் பிரிவுகள் 400 படுக்கைகள் மற்றும் நவீன மருத்துவக் கருவிகளுடன் செயல்பட்டு வருகிறது. இந்த மருத்துவமனை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 21-02-2014 அன்று திறக்கப்பட்டு சிறப்பாகச் செயல்பட்டு வருகிறது. திருச்சிராப்பள்ளி

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனையை பெரிதும் சார்ந்துள்ள திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் அதனைச் சுற்றியுள்ள பகுதிகளில் வாடும் ஏழை எளிய மக்களுக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவ சேவை கிடைக்கும் பொருட்டு, விபத்து சிகிச்சை மையத்துடன் கூடிய உயர் சிறப்பு பிரிவு ரூ.100 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டு, ரூ.55 கோடி மதிப்பீட்டில் இதற்கான புதிய கட்டடம், 21-02-2014 அன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டது. சிவகாசி அரசு மருத்துவமனையின் தீக்காயப் பிரிவு மற்றும் மற்றும் கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையின் தீக்காயத் துறை மற்றும் சென்னை அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை ஆகியவை ஒப்புயர்வு மையங்களாகத் தரம் உயர்த்தப்பட்டு வருகின்றன. சிவகாசி அரசு மருத்துவமனையில் ஒப்புயர்வு மையத்திற்காக ரூ.4.50 கோடி செலவில் கட்டப்பட்ட புதிய கட்டடத்தை பொது மக்களின் பயன்பாட்டிற்காக மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் 25-06-2014 அன்று திறந்து வைத்தார்கள். புற்றோய்க்கான சிறப்பு சிகிச்சைத் தேவையைக் கருத்தில் கொண்டு, மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் நான்கு மண்டல புற்றோய் சிகிச்சை மையங்கள் ரூ.59 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

LII தமிழ்நாட்டு மக்களுக்குத் தகுதியான மருத்துவர்களைக் கொண்டு மருத்துவ வசதிகள் வழங்குவது இந்த அரசின் முன்னுரிமைப் பணிகளில் ஒன்றாகும். இந்த அரசு எடுத்த தொடர் முயற்சிகளினால், கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளில், ஏழு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் கூடுதலாக 410 மருத்துவ மாணவர்கள் சேர்க்கை இடங்களுக்கு இந்திய மருத்துவக் கழகத்தின் அனுமதி பெறப்பட்டுள்ளது. அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்களும், செங்கல்பட்டு அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்களும், ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் 100 இடங்களும், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 85 இடங்களும், சேலம் அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 25 இடங்களும், திருச்சி கி.ஆ.பெ. விஸ்வநாதம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்களும் மற்றும் தூத்துக்குடி அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்களும் கூடுதலாகப் பெறப்பட்டுள்ளன. 100 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் 2012-2013 ஆம் கல்வி ஆண்டு முதல் சிவகங்கையிலும், 2013-2014 ஆம் கல்வி ஆண்டு முதல்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

திருவண்ணாமலையிலும் இரண்டு புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளை இந்த அரசு தொடங்கியுள்ளது. கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளில் கூடுதலாக 610 மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு இடங்களைப் பெற்று, 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் 1,945 ஆக இருந்த மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு இடங்கள், 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் 2,555 ஆக உயர்த்தப்பட்டுள்ளது.

1.12 மருத்துவம் மற்றும் பொது சுகாதாரத் துறையில், தேவையான மனித வளத்திற்கு முக்கியத்துவம் அளிக்கும் பொருட்டு, இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் தமிழ்நாட்டில் அமைக்கப்பட்டுள்ளது. மருத்துவமனைகளில் ஏற்படும் காலிப் பணியிடங்கள் மற்றும் புதியதாகத் தோற்றுவிக்கப்படும் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சாரா பணியிடங்களை உடனுக்குடன் நிரப்பும்பொருட்டு, இந்த வாரியம் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை சிறப்பு மருத்துவர்கள் உள்பட 2,998 மருத்துவர்கள் மற்றும் 1,175 மருத்துவம்சாரா பணியாளர்களை இந்த வாரியம் தேர்ந்தெடுத்துள்ளது.

1.13 நகர்ப்புற ஏழை மக்களின், குறிப்பாக குடிசைப் பகுதிகள் மற்றும் பாதிப்புக்கு இலக்காகும் பகுதி மக்களின் மருத்துவத் தேவைகளை நிறைவு செய்யும்பொருட்டு, தேசிய சுகாதார திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமம் மத்திய அரசால் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இந்தப் புதிய குழுமத்தின்கீழ், ரூ.107.95 கோடி மொத்த செலவில் சென்னை மாநகராட்சியில் 20 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைப்பதுடன், தற்போதுள்ள 100 நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்கள் வலுப்படுத்தப்படும். ஏனைய ஒன்பது மாநகராட்சிகள் மற்றும் 77 நகராட்சிகளில், 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்படுவதோடு, தற்போதுள்ள 243 நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்கள் வலுப்படுத்தப்படும். தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ் உள்ள பல்வேறு திட்டங்களை ஒருங்கிணைத்து முழுமையான சுகாதார சேவையை தமிழ்நாடு அரசு சிறப்பாக வழங்கி வருகிறது. இச்சேவையை மத்திய அரசு மற்றும் பல்வேறு ஆய்வுக் குழுமங்கள் பாராட்டி உள்ளன.

1.14 தமிழ்நாட்டில் இந்திய முறை மருத்துவத்தை மேம்படுத்த, இந்த அரசு உறுதி பூண்டு, முக்கியத்துவம் அளித்து வருகிறது. இந்திய மருத்துவத்தின் ஒவ்வொரு பிரிவிற்கும் தமிழ்நாட்டில் ஒரு கல்லூரி உள்ளது. ஆறு இந்திய மருத்துவ முறை மருத்துவக்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனைகளின் உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் ரூ.35 கோடி செலவில் மேம்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இந்திய முறை மருத்துவத்திற்காக, தனியாக ஒரு ஆராய்ச்சி மற்றும் பரிசோதனை நிலையம் ரூ.12 கோடி செலவில் ஏற்படுத்த ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இந்திய மருத்துவத் துறையில் மருத்துவ பதிவுச் சான்றிதழ் வழங்க இரு பரிமாண பட்டைக் குறியீடு (2D Barcode) மற்றும் சீரான வள இடப்பொருத்தி தொழில்நுட்பம் (URL) அறிமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. டெங்கு காய்ச்சல் மற்றும் இதர காய்ச்சலைக் குணப்படுத்துவதற்காக 2012 ஆம் ஆண்டு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் வழிகாட்டுதலின்படி அறிமுகப்படுத்தப்பட்ட பாரம்பரிய மருந்துகளான பப்பாளி இலைச்சாறு, மலைவேம்பு இலைச்சாறு, நிலவேம்புக் குடிநீர் ஆகியன மாநிலம் முழுவதும் நோயைக் குணப்படுத்தியதோடு அல்லாமல், இந்த மருந்துகள் மக்களிடம் பெரும் வரவேற்பையும் பெற்றுள்ளது.

அரசால் வழங்கப்படும் சுகாதார சேவைகள்

1.15 தமிழ்நாட்டின் சுகாதார சேவைகள், நாட்டிலேயே மிகச் சிறந்த சேவைகளில் ஒன்றாகக் கருதப்படுகிறது. அதன் தற்போதைய நிலவரம் கீழே அட்டவணை எண் 1-இல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

அட்டவணை எண் 1-தமிழ்நாட்டில் அரசால் வழங்கப்படும் மருத்துவம் மற்றும் சுகாதார சேவைகள்

வ.எண்	பொருள்	எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்லூரிகள்	19
2.	மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகள்	43
3.	பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை	1
4.	பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை	1
5.	மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள்	30
6.	வட்டம் / வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	240
7.	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	1,751
8.	துணை சுகாதார நிலையங்கள்	8,706

2014 ஆகஸ்ட் 11]

வ எண்	பொருள்	எண்ணிக்கை
9.	நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்	134
10.	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள்	8
11.	தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள்	195
12.	இந்திய முறை மருத்துவமனைகள்	4
13.	இந்திய முறை மருத்துவ மருந்தகங்கள்	1,375

மேற்கண்ட நிலையங்களுடன், தமிழ்நாட்டில் நகராட்சிகள் மற்றும் மாநகராட்சிகள் நடத்தும் தாய்-சேய் நல மையங்கள், மருந்தகங்கள் மற்றும் சுகாதார நிலையங்கள் பல உள்ளன. ஆரம்ப நிலை, இரண்டாம் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவமனைகள் மற்றும் தேசிய நலவாழ்வு குழுமம், சுகாதார மேம்பாட்டுத் திட்டம், தமிழ்நாடு எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தாய்-சேய் நல முன்னோடித் திட்டங்கள், இந்திய முறை மருத்துவம், ஏனைய முக்கியத் திட்டங்கள், சிறப்பு முன்னோடித் திட்டங்கள் ஆகிய நலத் திட்டங்கள் வாயிலாக, நோய்த் தடுப்பு மற்றும் நோய் சிகிச்சை என்ற இரு சேவைகளும் மாநிலத்தில் உள்ள அனைத்து மக்களுக்கும் கிடைப்பதை இத்துறை உறுதி செய்கிறது. நாளொன்றுக்கு சராசரியாக ஐந்து இலட்சம் வெளி நோயாளிகள் மற்றும் 82,000 உள் நோயாளிகளுக்கு சேவை அளிப்பதற்காக, சுமார் ஒரு இலட்சத்திற்கும் மேலான பணியாளர்கள் இத்துறையில் உள்ளனர். ஆண்டொன்றுக்கு சராசரியாக 15.8 இலட்சம் அறுவை சிகிச்சைகளை மேற்கொள்வதுடன், பல்வேறு வகையான சிகிச்சைகளை மக்களுக்கு அளித்து, சிறப்பான வகையில் இத்துறை சேவை செய்து வருகிறது.

1.16 மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கான அரசின் நிதி ஒதுக்கீடு, கடந்த மூன்று ஆண்டுகளில் கணிசமாக உயர்ந்து, 2014-2015 ஆம் ஆண்டு நிதிநிலை அறிக்கையில் ரூ.7,005.02 கோடியாக ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

மானியக் கோரிக்கை எண் 19, மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் 2014-2015 ஆம் ஆண்டுக்கான ஒதுக்கீட்டில், இயக்ககம் வாரியான நிதி ஒதுக்கீடு பின்வருமாறு:—

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

(ரூபாய் கோடியில்)		
1.	தலைமைச் செயலகம், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை	9.10
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	873.96
3.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	2070.73
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	2167.78
5.	குடும்ப நல இயக்ககம்	169.87
6.	தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாக இயக்ககம்	51.30
7.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒரியோபதி இயக்ககம்	197.12
8.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை	25.90
9.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்	541.01
10.	தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்	897.23
11.	சாட்டிய தலைப்புக் கணக்கில் ஒதுக்கீடு	1.02
	மொத்தம்	7005.02

(குறிப்பு 1: மேற்சொன்ன நிதி ஒதுக்கீட்டுடன் பொதுப் பணித் துறையினரால் மேற்கொள்ளப்படும் மருத்துவத் துறை சம்பந்தப்பட்ட கட்டடப் பணிகளுக்காக, ரூ.292.28 கோடி மானியக் கோரிக்கை எண் 39-இன் கீழ் ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

2: தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறை மானியக் கோரிக்கை எண் 32-இல் தொழிலாளர் ஈட்டுறுதி திட்ட மருத்துவமனைகளுக்காக ரூ.241.17 கோடி நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

1.17 மேலே குறிப்பிடப்பட்ட திட்டங்கள் மற்றும் நிதி ஒதுக்கீடு சுகாதாரத் துறையில் செயல்படுத்தப்படும் பல்வேறு நடவடிக்கைகள், திட்டங்கள் மற்றும் சிறப்பு முயற்சிகளில் குறிப்பிடப்பட வேண்டிய ஒரு பகுதியாகும். பின்வரும் அத்தியாயங்களில் அவை பற்றி விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம்-2

மருத்துவ நிருவாகம்

2.1 தலைமைச் செயலகத்திலுள்ள மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் நிருவாகப் பொறுப்பில் கீழ்க்காணும் இயக்ககங்கள் உள்ளன:

- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்
- பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்
- இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்ககம்
- குடும்ப நல இயக்ககம்
- உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாக இயக்ககம்
- தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை
- மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

இந்த இயக்ககங்கள் தவிர, தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறையின்கீழ் இயங்கும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககத்திற்கு (தொழிலாளர் மாநில அரசு ஈட்டுறுதி) சுகாதாரத் துறையிலிருந்து பணியாளர்கள் அனுப்பப்படுகிறார்கள்.

வரலாறு

2.2 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலம், இம்மாநிலத்தில் சிறப்பு வாய்ந்த மற்றும் வளமான வரலாற்றைப் பெற்றுள்ளது. இந்திய மருத்துவ முறைகளில் சித்த மருத்துவம் மற்றும் ஆயுர்வேத மருத்துவம் ஆயிரக்கணக்கான ஆண்டுகளுக்கும் மேலாக நடைமுறையில் இருந்து வருகின்றன. சித்த மருத்துவ முறை,

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

பதினெட்டு சித்தர்களால் நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டதாகப் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளதால் சித்தர் மருத்துவம் என்று அழைக்கப்படுகிறது. சுஷ்ருதர் மற்றும் சரகர் என்பவர்கள் ஆயுர்வேத மருத்துவத்தின் முன்னோடிகளாவார்கள். முறையாக கட்டமைக்கப்பட்ட மருத்துவமனைகள், புத்தர் மற்றும் அசோகர் காலத்திலேயே இருந்ததாக வரலாறு கூறுகின்றது. நவீன மருத்துவத்தின் துவக்கம் ஆங்கிலேயர்களின் வருகையோடு இணைக்கப்பட்டதாகும். முதல் ஆங்கிலேய மருத்துவமனை கிழக்கு இந்திய கம்பெனியில் நோயுற்ற படைவீரர்களுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக 1639 ஆம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்டதாக நம்பப்படுகிறது. தற்போதைய சென்னை நவீன அரசு மருத்துவமனையின் வரலாற்றை உற்று நோக்குகையில், 1644 ஆம் ஆண்டில் ஒரு சிறிய மருத்துவமனையாகத் தொடங்கப்பட்டு படிப்படியாக வளர்ந்து, தற்போது புகழ் வாய்ந்த அரசு பொது மருத்துவமனையாகத் திகழ்கிறது. 1835 ஆம் ஆண்டு ஜனவரி 28 ஆம் நாள் தொடங்கப்பட்ட கல்கத்தா மருத்துவக் கல்லூரிக்கு அடுத்தபடியாக மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரி 1835 ஆம் ஆண்டு பிப்ரவரி 3 ஆம் நாள் துவக்கப்பட்டது. மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்ட எழும்பூர் கண் மருத்துவமனை, உலகத்தில் துவக்கப்பட்ட இரண்டாவது கண் மருத்துவமனையாகும். 1818 ஆம் ஆண்டு லண்டனில் முதல் கண் மருத்துவமனை துவக்கப்பட்ட ஓராண்டிற்குப் பிறகு 1819 ஆம் ஆண்டு இந்த மருத்துவமனை துவக்கப்பட்டது. உலகிலேயே, முதன்முதலில் 1878 ஆம் ஆண்டு மேரி ஆன் டாகோம்ப் ஸ்கார்லீப் என்ற முதல் மாணவியை சேர்த்த, முதல் மருத்துவக் கல்லூரி என்ற பெருமை மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியைச் சாரும். பின்னாளில் இவர், 1885 ஆம் ஆண்டு திருவல்லிக்கேணியில் கஸ்தூர்பா காந்தி மருத்துவமனையை (கோஷா மருத்துவமனை) தொடங்கினார். 1912 ஆம் ஆண்டு மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியிலிருந்து மருத்துவப் பட்டம் பெற்ற முதல் இந்திய பெண்மணி, டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி ஆவார். இவர் 1954ஆம் ஆண்டு அடையார் புற்றுநோய் நிலையத்தைத் தொடங்கினார். மெட்ராஸ் கல்வித் துறை, பற்களில் ஏற்படும் பிரச்சினைகளுக்காக வரும் நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை அளிப்பதற்காக அரசு மருத்துவமனையில் ஒரு மருந்தகத்தைத் துவக்க வேண்டுமென்று முடிவு செய்து, 1883 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. இந்த மருந்தகம், ராயல் ஆர்மி பல் உதவியாளரால் நிருவகிக்கப்பட்டது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மெட்ராஸ் மருத்துவ கல்லூரியின் பல் பிரிவு, 1953 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்டு 10 ஆம் நாள் தொடங்கப்பட்டது. மெட்ராஸ் மருத்துவக் கல்லூரியின் முந்தைய பல் பிரிவு, கல்லூரி முதல்வர் டாக்டர் லெப்டினென்ட் கர்னல் சி.கே. பிரசாத் ராஸ் என்பவரால் தொடங்கி வைக்கப்பட்டது. பல் மருத்துவ பட்டப் படிப்பு பிரிவில், முதலில் 15 மாணவர்கள் சேர்க்கப்பட்டனர். இந்த எண்ணிக்கை 1954 ஆம் ஆண்டு 18 ஆகவும், 1956 ஆம் ஆண்டு 20 ஆகவும், பின்னர் படிப்படியாக உயர்ந்து, தற்போது 100 இடங்கள் என்ற நிலையை அடைந்துள்ளது.

2.3 மருத்துவ சேவைகள் வளர்ந்து வரும் நிலையில், மருத்துவ சேவைகள் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, அரசு பொது அறுவை சிகிச்சை மருத்துவர் (Surgeon General with the Government) என்ற துறையின் தலைமையின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. 1960 ஆம் ஆண்டு அப்பதவியின் பெயர் மாற்றம் செய்யப்பட்டு, இயக்குநர், மருத்துவப் பணிகள் என அழைக்கப்பட்டது. மருத்துவப் பணிகள் துறை, இரண்டாகப் பிரிக்கப்பட்டு மருத்துவக் கல்வித் துறை 1966 ஆம் ஆண்டில் நிறுவப்பட்டது. அதேபோன்று 1976 ஆம் ஆண்டு இந்திய மருத்துவத் துறையும், 1981 ஆம் ஆண்டு மருத்துக் கட்டுப்பாட்டுத் துறையும் ஏற்படுத்தப்பட்டன. மருத்துவப் பணிகள் துறையால் செயல்படுத்தப்பட்ட குடும்ப நலத் திட்டம் தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, 1983 ஆம் ஆண்டு குடும்ப நலத் திட்டத்தை கவனிப்பதற்காக தனித் துறையாக குடும்ப நலத் துறை ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

2.4 பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்புப் பணிகளைப் பொறுத்தவரை, கிராம மற்றும் நகர்ப்புறங்களில் வாழும் மக்களுக்கு தாய்-சேய் நலம் மற்றும் தொற்று நோய்த் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு சிகிச்சை அளிப்பதை நோக்கமாகக் கொண்டு, 1923 ஆம் ஆண்டு பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் உருவாக்கப்பட்டது. இந்தியா சுதந்திரம் அடைவதற்கு முன்பு, லெப்டினென்ட் கர்னல் ஏ.டி.எச். ரசல் என்பவர் இத்துறையின் முதல் இயக்குநராக இருந்தார். சுதந்திரத்திற்கு முன்பே பொது மக்களின் சுகாதாரத்தைப் பேணுவதற்காக 1939ஆம் ஆண்டு பொது சுகாதாரச் சட்டம் இயற்றப்பட்டு, சுகாதாரத் துறை அலுவலர்கள் இச்சட்டத்தைச் செயல்படுத்தி வருகின்றனர். பொது சுகாதாரத் துறையின் நடைமுறைகளுக்கும், தற்போதைய தேவைகளுக்கும் ஏற்ப

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

இச்சட்டத்தைத் திருத்தியமைக்கும் பணி நடைபெற்று வருகிறது. 1965 ஆம் ஆண்டு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், மருத்துவப் பணிகள் துறையிலிருந்து தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, பொது சுகாதாரத் துறையின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டது. பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்துத் துறை 42 சுகாதார மாவட்டங்களுடன், ஒவ்வொரு சுகாதார மாவட்டமும் துணை இயக்குநர் சுகாதாரப் பணிகளின்கீழ் இயங்கி வருகிறது. பொது சுகாதாரத் துறையுடன் இருந்த மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை, 15-07-1981 அன்று தனியாகப் பிரிக்கப்பட்டு, தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரப் போக்குவரத்துத் துறை ஆரம்பிக்கப்பட்டது.

தற்போதைய திட்டங்கள் மற்றும் முயற்சிகள்

2.5 கீழே குறிப்பிட்டுள்ள பல்வேறு முன்னோடித் திட்டங்களும் இயக்கங்களின் செயல்பாட்டுக்கு உறுதுணையாக உள்ளன:—

- தேசிய நலவாழ்வு குழுவும்—மாநில சுகாதார சங்கம்
- (அ) தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுவும்
- (ஆ) தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுவும்
- தமிழ்நாடு மாநில சுகாதாரத் திட்டம்
- தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்
- தமிழ்நாடு பார்வை இழப்பு தடுப்பு சங்கம்
- தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்
- தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL)

மாநில நலவாழ்வு சங்கம் மற்றும் பல்வேறு இயக்கங்களின்மூலம் திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய்த் திட்டம், தேசிய மனநலத் திட்டம், பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாட்டுத் திட்டம், நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம் போன்ற பல்வேறு தேசிய திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. இந்தத் திட்டங்கள் குறித்து அடுத்து வரும் அத்தியாயங்களில் விரிவாக விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மன்றங்கள் (Councils)

2.6 தமிழ்நாட்டில் தகுதியான மருத்துவம், செவிலியர்கள் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த தொழிற்கல்வி பயின்றவர்கள் பதிவு செய்யவும் அவர்களின் சேவையை முறைப்படுத்தவும் பல்வேறு சட்டங்கள்மூலம் கீழ்க்கண்ட மன்றங்கள் தோற்றுவிக்கப்பட்டுள்ளன.

- தமிழ்நாடு மருத்துவ மன்றம்
- தமிழ்நாடு பல் மருத்துவ மன்றம்
- தமிழ்நாடு செவிலியர் மன்றம்
- தமிழ்நாடு மருந்தக மன்றம்
- தமிழ்நாடு சித்த மருத்துவ மன்றம் (சித்தா மற்றும் பாரம்பரிய மருத்துவர்)
- இந்திய மருத்துவ கழகம் (ஆயுர்வேதா, யுனானி மற்றும் யோகா மற்றும் இயற்கை வைத்தியம்)
- தமிழ்நாடு ஓமியோபதி மன்றம்

இந்த மன்றங்கள் அனைத்தும் மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளால் ஒழுங்குபடுத்தப்பட்ட சட்டப்படியான அமைப்புகள் ஆகும். இவைதவிர, மாநில அளவில் இயன்முறை மருத்துவ மன்றம் ஒன்றை அமைப்பதற்கு அரசாணை வெளியிடப்பட்டுள்ளது.

மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் வகைப்பாடு

2.7 தமிழ்நாடு அரசு, சமுதாயத்திலுள்ள அனைத்துத் தரப்பு மக்களுக்கும், பல்வேறு மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள்மூலம் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை சேவை அளித்து வருகிறது. மாநிலத்தில் உள்ள பல்வகை மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருந்தகங்களின் விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன:—

- i. **அரசு-பொது மருத்துவ நிறுவனங்கள்:** இவை மாநில நிதியிலிருந்து அரசின் நேரடி மேலாண்மையின்கீழ் இயங்கும் நவீன மருத்துவம் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறை நிறுவனங்கள் ஆகும். இவை மருத்துவ சேவையை வழங்குவதில் முதுகெலும்பாகத் திகழ்கின்றன. சுமாராக 5,000

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

மக்கள்தொகைக்கு ஒரு துணைச் சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில், 8,706 துணைச் சுகாதார நிலையங்களும், அதற்கு அடுத்த நிலையில் சுமார் 30,000 மக்கள்தொகைக்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் என்ற முறையில் 402 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 1,751 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும், இவற்றைத் தொடர்ந்தாற்போல் இரண்டாம் நிலை வட்ட, மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை உட்பட உயர்நிலை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளும் அமைந்துள்ளன. இவ்விற்றைப் பற்றிய விரிவான தகவல் முதல் அத்தியாயத்தில் ஏற்கெனவே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

- ii. **அரசு—சிறப்பு மருத்துவ நிறுவனங்கள்:** மக்களின் சிறப்பு அங்கமாகவுள்ள காவல் துறை, மாநில அரசின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் கழகங்கள் / நிறுவனங்கள், தொழிலாளர் சட்டுறுதி கழக மருத்துவமனைகள் போன்றவற்றில் பணியாற்றுவவர்களுக்கென உருவாக்கப்பட்ட சிறப்பு மருத்துவ நிறுவனங்களாகும்.
- iii. **உள்ளாட்சி அமைப்புகளின் கீழுள்ள மருத்துவ நிலையங்கள்:** இவை மாநகராட்சிகள், நகராட்சிகள் மற்றும் ஊராட்சி ஒன்றியங்களின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள மருத்துவமனைகள் ஆகும். மாநிலத்தில் கிராமப்புறப் பகுதிகளில் இருந்த மருத்துவமனைகள் / மருந்தகங்கள் பெரும்பாலும் அரசு மருத்துவ நிலையங்களாக மாற்றி அமைக்கப்பட்டதால், ஒரு சில கிராமப்புற மருந்தகங்கள் மட்டுமே தற்பொழுது ஊரக உள்ளாட்சி அமைப்புகளின்கீழ் இயங்கி வருகின்றன. எஞ்சியுள்ள ஊரக மருந்தகங்களை, அரசு மருத்துவ நிலையங்களாக மாற்றுவதற்கான கருத்துரு அரசின் பரிசீலனையில் உள்ளது.
- iv. **அரசு நிதியுதவியுடன் இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்:** இவை அரசு நிதி உதவியுடனும், தனியார் பங்களிப்புடனும் இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள் ஆகும்.
- v. **அரசு நிதியுதவியின்றி இயங்கும் தனியார் மருத்துவமனைகள்:** இவை முழுமையாக தனியார் நிருவாகத்தில் இயங்கும் மருத்துவமனைகள், மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவ நிலையங்கள் ஆகும்.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக் கழகம்

2.8 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பல்கலைக்கழகச் சட்டம், 1987 (சட்ட எண் 37/1987) நிறைவேற்றியதன் அடிப்படையில், இந்தப் பல்கலைக் கழகம் அமைக்கப்பட்டது. பின்னர், 1988ஆம் ஆண்டு ஜூலைத் திங்கள் முதல், தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் என பெயர் திருத்தம் செய்யப்பட்டு இயங்கி வருகிறது. இப்பல்கலைக்கழகம் மனித சமுதாயத்தின் சுகாதார சேவையை மேம்படுத்துவதில் ஒரு தாக்கத்தை ஏற்படுத்துவதுடன், மருத்துவக் கல்வி மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வித் தரத்தை மேம்படுத்தும் நோக்கத்துடன் மருத்துவ ஆராய்ச்சி ஆகிய குறிக்கோள்களையும் அடிப்படையாகக் கொண்டு செயல்பட்டு வருகிறது.

2.9 இவ்வாறு இத்துறை, மருத்துவ நிருவாகம் மற்றும் செயல்திறனை முழுவீச்சில் செயல்படுத்துவதுடன், மருத்துவ வசதிகளை மாநிலம் முழுவதற்கும் கிடைக்கச் செய்து நோய்த் தடுப்பு, நோய் சிகிச்சை, ஆராய்ச்சி மற்றும் மாநில மருத்துவ மேம்பாட்டுத் தேவைகள் போதிய அளவு இருப்பதை உறுதி செய்கிறது. புதிதாக பரவும் நோய்கள் மற்றும் தற்போதைய தொற்றுநோய்கள் காரணமாக ஏற்படக்கூடிய சவால்களை கையாள்வதில் அரசு வெற்றி பெற்றுள்ளது. வாழ்க்கை முறை நோய்களைக் குணப்படுத்துவதன் அவசியத்தை உணர்ந்து தற்போது தொற்றா நோய்களின் மீது சிறப்புக் கவனம் செலுத்தப்படுகிறது.

அத்தியாயம்-3

மருத்துவக் கல்வி

3.1 மக்களின் உடல்நலத்தைப் பேணிக் காப்பதற்கு தகுதிவாய்ந்த மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பணியாளர்களை உருவாக்குவதில் மருத்துவக் கல்வித் துறை முக்கிய பங்காற்றி வருகிறது. இத்துறைக்கு, நோய்க்கான சிகிச்சை அளிப்பதற்கு சிறப்பான, எளிதில் அணுகத்தக்க உயர்நிலை சுகாதார சேவையை வழங்குவதை உறுதி செய்வது மற்றும் தேவையான மனித வளத்தை உருவாக்குவது என இரண்டு பணிகள் உள்ளன. மருத்துவப் பணிகள் இயக்கக்கத்திலிருந்து மருத்துவக் கல்வி பிரிக்கப்பட்டு, 1966 ஆம் ஆண்டு மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் ஏற்படுத்தப்பட்டது. மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் அதனுடன் இணைந்த மருத்துவமனைகளை இத்துறை நிர்வகித்து வருகிறது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

நிருவாக அமைப்பு

3.2 மருத்துவக் கல்லி இயக்குநர், இந்த இயக்ககத்தின் தலைவர் ஆவார். கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ள அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளும், அதனுடன் இணைந்த அரசு மருத்துவ நிலையங்களும் இவ்விக்ககத்தின் அங்கமாகும். இவற்றை மருத்துவக் கல்லூரி முதல்வர்கள், இயக்குநர்கள், கண்காணிப்பாளர்கள் மற்றும் முதல்வர்கள் நிருவகித்து வருகின்றனர்.

- முதல்வர்கள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் மருத்துவமனைகள்
- இயக்குநர், அரசு புனர்வாழ்வு மருத்துவ நிலையம், சென்னை
- இயக்குநர், குழந்தைகள் நல நிலையம் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனை, சென்னை
- இயக்குநர், நெஞ்சக் நோய் மருத்துவ நிலையம், சென்னை
- இயக்குநர், மனநலக் காப்பகம், சென்னை
- இயக்குநர் மற்றும் கண்காணிப்பாளர், மகளிர் மகப்பேறு நோயியல் நிலையம் மற்றும் அரசு மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னை
- இயக்குநர் மற்றும் கண்காணிப்பாளர், சமூக மகப்பேறியல் நிலையம் மற்றும் அரசு கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மற்றும் சிறார் நல மருத்துவமனை, சென்னை
- இயக்குநர், மண்டல கண் மருத்துவ நிலையம் மற்றும் அரசு கண் மருத்துவமனை, சென்னை
- இயக்குநர், கிங் நோய்த் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி, சென்னை
- முதல்வர், தமிழ்நாடு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை, சென்னை

2014 ஆகஸ்ட் 11]

- முதல்வர், அரசு இயன்முறை சிகிச்சைக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி
- கண்காணிப்பாளர், அரசு நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனை, தாம்பரம், சென்னை
- கண்காணிப்பாளர், அரசு திருவட்டிஸ்வரர் காசநோய் மருத்துவமனை, ஓட்டேரி, சென்னை
- மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த புறநகர் மருத்துவமனைகளின் முதன்மை மருத்துவ அலுவலர்கள்
- மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுடன் இணைந்த மருந்தகங்களின் மருத்துவ அலுவலர்கள்
- இதர கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள்
- இயக்குநர், தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார் அரகினர் தோட்டம், சென்னை

3.3 தற்போது, மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டின் கீழ், மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்விக்கு, 19 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், ஓர் அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி, இரண்டு மருந்தாளுநர் கல்லூரிகள் (B. Pharm) இரண்டு இயன்முறை சிகிச்சைக் கல்லூரிகள், நான்கு செவிலியர் கல்லூரிகள் (B.Sc. Nursing), செவிலிய பட்டயப் படிப்புக்கான 23 செவிலியர் பள்ளிகள் மற்றும் 45 மருத்துவமனைகள் (ஒரு பல் மருத்துவமனை மற்றும் ஒரு பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை உட்பட) உள்ளன. தேனி மாவட்டம், பெரியகுளத்தில் ரூ.12.30 கோடி செலவில் மேலும் ஒரு செவிலியர் கல்லூரி அமைக்க ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

3.4 சுகாதாரத் துறையில் அரசு நிலையங்களில் மருத்துவம், பல் மருத்துவம், செவிலியர், மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகள் மற்றும் உயர் சிறப்பு மருத்துவப் படிப்புகள் போன்ற அனைத்துப் படிப்புகளும் உள்ளன. மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பிற்கான இடங்களின் எண்ணிக்கையை அட்டவணை எண் 2-இல் காணலாம்.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அட்டவணை எண் 2-அரசு நிலையங்களில் ஒவ்வொரு படிப்பிலும் உள்ள பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்டயப் படிப்பு இடங்களின் எண்ணிக்கை

பட்ட / பட்டயப் படிப்பின் பெயர்	இடங்கள்
மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு (M.B.B.S.)	2,555
பல் மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு (B.D.S.)	100
செவிலியர் பட்டப் படிப்பு (B.Sc. Nursing)	250
போஸ்ட் பேசிக் செவிலியர் படிப்பு (Post Basic B.Sc.Nursing)	90
கதிரியல் நோயறிதல் பட்டப் படிப்பு (B.Sc. Radio Diagnosis)	60
கதிரியல் சிகிச்சை பட்டப் படிப்பு (B.Sc. Radiotherapy)	20
காந்தியோ பல்மணரி பர்ப்யுஸன் தொழில்நுட்ப பட்டப்படிப்பு (B.Sc. Cardio Pulmonary Perfusion Technology)	10
இயன்முறை சிகிச்சை பட்டப்படிப்பு (B.P.T)	50
மருந்தாக்கியல் பட்டப்படிப்பு (B.Pharm)	120
செவித்திறன் மற்றும் பேச்சு மொழி நோய் குறியியல் பட்டப்படிப்பு (B.Sc. BASLP)	25
செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு (Diploma in Nursing)	2,000
மருந்தாக்கியல் பட்டயப் படிப்பு (Diploma in Pharmacy)	240
மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகள் (23 பிரிவுகள்)	5,690

3.5 பட்ட மேற்படிப்பு படிக்க விரும்பும் மாணவர்களுக்கு போதுமான அளவில் இடங்கள் இருப்பதை உறுதி செய்ய, அரசு முயற்சி செய்து வருகிறது. தமிழ்நாட்டிலுள்ள கல்லூரிகளில் உள்ள பட்ட மேற்படிப்பு சிறப்புப் பிரிவுகள் மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்களின் விவரங்களை கீழே அட்டவணை எண் 3-இல் காணலாம்.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

அட்டவணை எண் 3-பட்ட மேற்படிப்பிலுள்ள சிறப்பு பிரிவுகள், பட்ட மேற்படிப்புகள் மற்றும் அவற்றிற்கான இடங்களின் விவரங்கள்

படிப்புகள்	சிறப்பு பிரிவுகளின் எண்ணிக்கை	மொத்த சேர்க்கை இடங்கள்
பட்ட மேற்படிப்பு (மருத்துவம்)	23	757
பட்டய மேற்படிப்பு (மருத்துவம்)	15	403
பல்மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு (MDS)	8	40
உயர் சிறப்பு மேற்படிப்புகள் (Higher Speciality)	16	191
மருந்தாக்கியல் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Pharm.)	4	64
செவிலியர் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Sc. Nursing)	5	65
மருத்துவ இயற்பியல் பட்ட மேற்படிப்பு (M.Sc. Medical Physics)	1	10
எம்.ஃபில் மருத்துவ சமூகப்பணி (Clinical Social Work)	1	15
எம்.எஸ்.ஸி அணுத்திரிமம் நோய் நுண்ணியியல் (Molecular Virology)	1	21

3.6 மாநிலத்தில் டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்துடன் இணைந்த பல தனியார் சுயநிதி நிலையங்கள் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த கல்வியை வழங்கி வருகின்றன. இந்த தனியார் சுயநிதி மருத்துவ நிலையங்களிலுள்ள மொத்த இடங்கள் கீழே உள்ள அட்டவணை எண் 4-இல் காணலாம்.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அட்டவணை எண் 4—அரசால் மாணவர் ஒதுக்கீடு செய்ய, தனியார் சுயநிதி மருத்துவக் கல்லூரிகள் அரசுக்கு ஒப்பிவிடப் செய்த இடங்களின் விவரம்*

கல்லூரிகள்	கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	இடங்கள்
மருத்துவக் கல்லூரிகள்	13	993
பல் மருத்துவக் கல்லூரிகள்	18	1,020
மருந்தாக்கியல் கல்லூரிகள்	32	1,147
இயன்முறை சிகிச்சை மருத்துவக் கல்லூரிகள்	22	649
செவிலியர் பட்டப் படிப்பு கல்லூரிகள்	147	5,134
தொழில் வழி சிகிச்சை பட்டப் படிப்பு கல்லூரிகள்	1	33
பட்டயப் படிப்பிலிருந்து மருந்தாக்கியல் பட்டப் படிப்பிற்கான கல்லூரிகள் (பிற்பேர்களை 10 விழுக்காடு)	32	183
போஸ்ட் பேசிக் செவிலியர் கல்லூரிகள்	61	1,292

* தொடர்புடைய குழுமங்களின் ஒப்புதலுக்கேற்ப ஆண்டுக்கு ஆண்டு இவை மாறுபடும்

தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வுக்கு எதிர்ப்பு மற்றும் மருத்துவ படிப்பிற்கான சேர்க்கை கொள்கை

3.7 இளநிலை மற்றும் முதுநிலை மருத்துவப் படிப்பு மாணவர்கள் சேர்க்கைக்கான தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு எதிர்ப்பு நிலைப்பாட்டில், தமிழ்நாடு மற்ற மாநிலங்களுடன் இணைந்து வெற்றி பெற்றுள்ளது. தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வுக்கு தமிழ்நாடு தொடர்ந்து எதிர்ப்பு தெரிவித்து வருகிறது. ஏனெனில், இம்மாநிலத்தில் மேல்நிலைப் பள்ளிப் படிப்பில் தொடர்புடைய பாடங்களில் பெறும் மதிப்பெண் அடிப்படையிலேயே, மருத்துவப் படிப்புகளுக்கு மாணவர்கள் தேர்வு செய்யப்படுகிறார்கள். மருத்துவப் பட்டப் படிப்பு/பல்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு / செவிலியர் பட்டப்படிப்பு / மருந்தாக்கியல் பட்டப் படிப்பு மற்றும் செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு ஆகிய படிப்புகளுக்கு மாணவர்களின் சேர்க்கை ஒற்றைச் சாளர முறையில், இட ஒதுக்கீடு விதிகளைப் பின்பற்றி அந்தந்த வருடங்களில் அரசு அறிவிக்கும் கொள்கையின்படி தேர்வுக் குழுவால் தெரிவு செய்யப்பட்டு வருகிறது. பட்டய மேற்படிப்பு, பட்ட மேற்படிப்பு, பல் அறுவை சிகிச்சை உயர் படிப்பு மற்றும் உயர் சிறப்பு பட்டப் படிப்பு பிரிவுகளுக்கான சேர்க்கை, பொது நுழைவுத் தேர்வைத் தொடர்ந்து, கலந்தாய்வு மற்றும் இட ஒதுக்கீட்டு முறையைப் பின்பற்றி தேர்வுக் குழுவால் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தற்போது தேசிய தகுதி மற்றும் நுழைவுத் தேர்வு தொடர்பான மறு ஆய்வு வழக்கு உச்ச நீதி மன்றத்தில் நிலுவையில் உள்ளது. மருத்துவம் மற்றும் பல் மருத்துவத்தில் மாநிலத்திற்கு ஒதுக்கப்பட்ட இடங்களைப் பொறுத்தமட்டில், பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்பு சேர்க்கையில், மாநில அரசின் கொள்கைக்கு எவ்வித இடையூறும் ஏற்படாவண்ணம் உறுதி செய்ய அனைத்து நடவடிக்கைகளையும் அரசு எடுத்து வருகிறது.

புதிய அரசு மருத்துவக் கல்லூரி தொடங்குதல் மற்றும் மருத்துவ இடங்களை அதிகரித்தல்

3.8 தகுதி வாய்ந்த மருத்துவர்களால் தமிழ்நாட்டு மக்களுக்கு சுகாதாரச் சேவைகள் வழங்கப்படவேண்டும் என்பது அரசின் முன்னுரிமை தரும் நடவடிக்கைகளில் ஒன்றாகும். தற்போது 17 மாவட்டங்களில், 19 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் இல்லாத இதர மாவட்டங்களில், புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளைப் படிப்படியாகத் துவக்குவது குறித்து அரசு பரிசீலிக்கும். 2012-2013 ஆம் கல்வியாண்டில் சிவகங்கையிலும், 2013-2014 ஆம் கல்வியாண்டில் திருவண்ணாமலையிலும் இரண்டு புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளை தலா 100 மாணவர்கள் சேர்க்கையுடன் அரசு தொடங்கியுள்ளது. மேலும், கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளில், ஏழு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில், கூடுதலாக 410 மருத்துவப் பட்டப்படிப்பு இடங்களுக்கு இந்திய மருத்துவக் குழுமத்தின் அனுமதி பெறப்பட்டுள்ளது. அவை, சென்னை, கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்கள், செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்கள், சென்னை, அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரியில் 100 இடங்கள், சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 85 இடங்கள்,

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

சேலம், அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 25 இடங்கள், திருச்சிராப்பள்ளி, கி.ஆ.பெ. விஸ்வநாதம் மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்கள் மற்றும் தூத்துக்குடி அரசு மருத்துவக் கல்லூரியில் 50 இடங்கள். 2011-2012 ஆம் ஆண்டில் 1,945 ஆக இருந்த மருத்துவ பட்டப் படிப்பு இடங்கள், 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் 2,555 ஆக உயர்ந்து கடந்த இரண்டு ஆண்டுகளில் 610 இடங்கள் அதிகரிக்கப்பட்டுள்ளன. கூடுதலாக ஏற்படுத்தப்பட்ட இடங்கள், இந்திய மருத்துவக் குழுமத்தின் இறுதி ஒப்புதல் கிடைக்கும் வரை, ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஆய்வு செய்யப்படும் என்ற நிபந்தனைக்கு உட்பட்டதாகும். மாநில அரசு, இந்திய மருத்துவக் குழுமம் மற்றும் மைய அரசுடன் ஒருங்கிணைந்து, தேவையான உட்கட்டமைப்பு, கருவிகள் மற்றும் மனித வளத்தை ஏற்படுத்தியும், ஆய்வுகளின் போது சுட்டிக்காட்டப்படும் குறைகளை சரிசெய்தும், இந்திய மருத்துவக் குழுமத்தின் தொடர் அனுமதி பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உயர்சிறப்பு மருத்துவ சேவை

தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, ஒமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், சென்னை

3.9 மாநிலத்தில், கடுமையான நோய்களால் பாதிக்கப்படும் ஏழை, எளிய மக்களுக்கு சிறந்த வல்லுநர்களைக் கொண்டு, உயர் சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் மருத்துவக் கட்டமைப்பு வசதிகளை வலுப்படுத்த, ஒமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்தில், ஏற்கெனவே இருந்த புதிய கட்டடத்தை மாற்றி, தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை நிறுவப்பட்டுள்ளது. இந்தச் சிறப்பு மருத்துவமனையில், இதய சிகிச்சைப் பிரிவு, இதய அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, கை மற்றும் புளூமைப்பு நுண் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, புற்றுநோய் மருத்துவப் பிரிவு, புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, நரம்பியல் பிரிவு, நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, இரத்தநாள அறுவை சிகிச்சைப் பிரிவு, அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் தொடர் சிகிச்சை மற்றும் தீவிர சிகிச்சைப் பிரிவு ஆகிய 9 உயர் சிறப்புப் பிரிவுகள் 400 படுக்கைகளுடன் செயல்பட்டுவருகிறது. இந்த மருத்துவமனை மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 21-2-2014 அன்று திறந்து வைக்கப்பட்டு, நவீன மருத்துவக் கருவிகளுடன் சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. மிகக் குறுகிய காலத்தில் இதுவரை 35,911 புறநோயாளிகள் மற்றும் 3,698 உள்நோயாளிகள் சிகிச்சை பெற்றுள்ளனர். 8,154 கதிர்வீச்சு

2014 ஆகஸ்ட் 11]

பரிசோதனைகள், 88,577 ஆய்வக பரிசோதனைகள், 705 அறுவை சிகிச்சைகள், 346 இதய பரிசோதனை மற்றும் இதர பரிசோதனைகள் ஏழை எளிய மக்களுக்கு மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன.

விபத்து மற்றும் உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி

3.10 திருச்சிராப்பள்ளி மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனையை பெரிதும் சார்ந்துள்ள திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் அதனைச் சுற்றியுள்ள பகுதிகளில் வாழும் ஏழை, எளிய மக்களுக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவ சேவை கிடைக்கும்பொருட்டு, விபத்து சிகிச்சை மையத்துடன் கூடிய உயர் சிறப்புப் பிரிவுகள் ரூ.100 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டு, இதற்கான புதிய கட்டடம் ரூ.55 கோடி மதிப்பீட்டில் 21-02-2014 அன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் திறந்து வைக்கப்பட்டது.

3.11 மதுரை, தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலியில் 'பிரதான் மந்திரி ஸ்வஸ்திய சுரக்ஷா யோஜனா' (PMSSY திட்டத்தின்கீழ் உயர் சிறப்பு மருத்துவமனைகள் தலா ரூ.150 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

சென்னை, தமிழ்நாடு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனையினை ஒப்புயர்வு மையமாக உயர்த்தல்

3.12 சென்னை, அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் மருத்துவமனை ரூ.10 கோடி மதிப்பீட்டில் ஒப்புயர்வு மையமாக (Centre of excellence) மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

மண்டல புற்றுநோய் மையங்கள்

3.13 மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர், தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலி அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மண்டல புற்று நோய் சிகிச்சை மையங்கள் ஒவ்வொன்றும் தலா ரூ.15 கோடி செலவில் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

செவிலியர் மாணவர்களுக்கு உயர்த்தப்பட்ட கல்வி உதவித் தொகை

3.14 அரசு செவிலியர் பயிற்சிப் பள்ளிகளில் செவிலியர் பட்டயப் படிப்பு படிக்கும் செவிலியர் பயிற்சி மாணவர்களுக்கு இதுவரை முதலாம் ஆண்டு மாதாந்திர கல்வி உதவித் தொகை

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

ரூ.400/-ம், இரண்டாம் ஆண்டிற்கு ரூ.440/-ம், மூன்றாம் ஆண்டிற்கு ரூ.480/-ம் வழங்கப்பட்டு வந்தது. இம்மாதாந்திர உதவித் தொகையை 2013-2014 ஆம் ஆண்டிலிருந்து, முதலாம் ஆண்டு மாணவர்களுக்கு ரூ.600/-ஆகவும், இரண்டாம் ஆண்டு மாணவர்களுக்கு ரூ.700/-ஆகவும் மற்றும் மூன்றாம் ஆண்டு மாணவர்களுக்கு ரூ.800/-ஆகவும் அரசு உயர்த்தி வழங்கி வருகிறது. ஆறு மாத உள்ளூறை பயிற்சிக் காலத்தில் ரூ.500/-மாதாந்திர உதவித் தொகை பெற்று வரும் 645 செவிலியர் பயிற்சி மாணவர்களின் மாதாந்திர உதவித் தொகை 2014-2015 ஆம் ஆண்டிலிருந்து ரூ.800/-ஆக உயர்த்தி ஆணை வழங்கப்பட்டுள்ளது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் சட்டமன்றத்தில் அறிவித்ததற்கு இணங்க, இதுவரை உதவித் தொகை இல்லா பிரிவு (Non-stipendary) 1,355 செவிலியர் பயிற்சி மாணவர்களுக்கும் 2014-2015 ஆம் ஆண்டு முதல் உதவித் தொகை பெறும் மாணவர்களுக்கு இணையாக உதவித் தொகை வழங்க ஆணையிடப்பட்டுள்ளது.

கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம்

3.15 கிங் நோய்த் தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம் 7-11-1899 அன்று துவக்கப்பட்டது. சென்னை மாகாணத்தின் சுகாதார ஆணையராகப் பணிபுரிந்த லெப்டினென்ட் கர்னல் டபுள்யூ.ஜி. கிங், எப்.எம்.எஸ்., அவர்களின் பெயரில் ஆங்கிலேய அரசால் பெரியம்மை நோய்த்தடுப்பு மருந்துக் கிடங்காக துவக்கப்பட்டது. ஊநீர் மற்றும் தடுப்பூசி மருந்துகள் தயாரித்தல், மருத்துவக் கல்வி செயல்பாடுகள், நோய் கண்டுபிடிப்பு பணி நுண்ணுயிர் மற்றும் கிருமத் தொற்று C-பிரிவு மருந்துகளுக்குச் சான்றளித்தல் ஆகியவை இந்நிலையத்தின் தனித்தன்மை கொண்ட ஒப்பற்ற பணிகளாகும். 1966 ஆம் ஆண்டு முதல் இந்நிலையம் மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் இயங்கி வருகிறது. கடந்த காலங்களில், தமிழ்நாட்டில் நோய்கள் பரவியபோது, இந்நிலையம் காலரா மற்றும் டைபாய்டு தடுப்பூசி மருந்துகளைத் தயாரித்து வழங்குவதில் முக்கிய பங்காற்றியுள்ளது. மாநிலத்தின் தடுப்பூசி மருந்துக் கிடங்காக இருந்த இந்நிலையம், தற்போது நுண்ணுயிரியல் துறையில் மனிதருக்கான தடுப்பூசி மருந்துகள் தயார் செய்வதுடன், பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி துறையில் முன்னேறி, நாட்டிலேயே மிகப்பெரிய பொது சுகாதார ஆய்வுக்கூடமாக விளங்குகிறது. 23 வகையான வைரஸ் கிருமிகளால் ஏற்படும் நோயைக் கண்டறிவதற்கான வசதிகள் இந்நிலையத்தில்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

உள்ளன. மேலும் பாம்புக் கடிக்கான மருந்து (Anti Snake Venom) தயாரிப்பதற்கான நடவடிக்கை தொடங்கப்பட்டு, அதற்கான கட்டடம் கட்டுவதற்கான நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

அத்தியாயம்-4

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள்

4.1 தமிழ்நாட்டில் உருவாக்கப்பட்டுள்ள பொது சுகாதார அமைப்பின் இரண்டாம் நிலையில் செயல்படும் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் சுமார் 92 ஆண்டுகளுக்கு மேலான வரலாறு உடைய அடிப்படை அலகாக அமைந்துள்ளன. தமிழ்நாட்டு மக்களின் சுகாதாரத் தேவைகளைப் பூர்த்தி செய்ய ஏதுவாக பல்வேறு காலங்களில் பிற இயக்ககங்கள், இவ்வியக்ககத்திலிருந்து ஏற்படுத்தப்பட்டன. மாவட்டங்கள், வட்ட, ஊரக மற்றும் நகரப் பகுதிகளில் செயல்பட்டுவரும் பின்வரும் அரசு மருத்துவமனைகள்மூலம் இத்துறை பொது மக்களுக்குத் தேவையான மருத்துவ சேவைகளை வழங்கும் பொறுப்புடன் செயல்பட்டு வருகிறது.

மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள்	30
வட்ட மருத்துவமனைகள்	160
வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள்	80
மருந்தகங்கள்	19
நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு	10
மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனைகள்	7
காசநோய் மருத்துவமனை / சானடோரியம்	2
தொழுநோய் மருத்துவமனை	7
மொத்தம்	315

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

இந்த இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சிகிச்சை நிலையங்கள் மாநிலம் முழுவதும் பல்வேறு சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சை மற்றும் குடும்ப நல சேவைகளை வழங்கி வருகின்றன. மாவட்டங்களில், மருத்துவத் திட்டங்கள் மற்றும் விரிவுபடுத்தப்பட்ட மருத்துவ சேவை வழங்கும் பொறுப்பு நிலையில் இணை இயக்குநர் நலப் பணிகள் செயல்பட்டு வருகிறார். ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் திருத்திய தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு சேவை மற்றும் தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம் ஆகியவை அந்தந்த மாவட்ட துணை இயக்குநர் (காசநோய்) மற்றும் துணை இயக்குநர் (தொழுநோய்) மூலம் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் உட்பட, 105 அரசு மருத்துவமனைகளில் ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) சேவைகள் வழங்கப்பட்டு வருகிறது. 114 அரசு மருத்துவமனைகளில் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையமும் (NBSU), 42 அரசு மருத்துவமனைகளில் நோயுற்ற பச்சிளம் குழந்தைகள் பராமரிப்பு மையமும் (SNCU) செயல்படுகின்றன.

4.2 மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம், முதல் நிலை மற்றும் உயர் நிலை மருத்துவ நிலையங்களிடையே முழுமையான இணைப்பினை உறுதி செய்யும் துறையாக மருத்துவ சேவையை வழங்குவதுடன், பின்வரும் விரிவான சுகாதாரத் திட்டங்களையும் செயல்படுத்தி வரும் முக்கியத் துறையாக விளங்குகிறது:

1. மருத்துவம், அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நலம், கண், காது, மூக்கு மற்றும் தொண்டை, பால்வினை நோயியல், எலும்பு முறிவு, மயக்கவியல், குழந்தை நலம், அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைப் பராமரிப்பு (CEmONC) சேவை, பல் மருத்துவம், மனநல மருத்துவம், அவசரகால ஊர்தி சேவை, ஆய்வுக்கூட சேவை, தொழு நோய், காசநோய், நீரிழிவு நோய், இதய நோய் மற்றும் தொற்றா நோய் போன்ற சிறப்பு மருத்துவ சிகிச்சைகள்
2. விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை சேவைகள்
3. குடும்ப நலம் மற்றும் தாய் சேய் நல சேவைகள்
4. காசநோய்க் கட்டுப்பாடு மற்றும் பார்வை இழப்புக் கட்டுப்பாடு திட்டம்
5. தமிழ்நாடு நோயாளர் நல உதவி சங்கம்
6. மாவட்ட மனநலத் திட்டம்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மாநிலத்தின் மருத்துவப் பணிகள் துறை, மருத்துவமனை மேலாண்மை தகவல் திட்டம் மற்றும் மருத்துவமனை மேலாண்மை திட்டம் ஆகிய தனித்தன்மை வாய்ந்த மருத்துவ ஒருங்கிணைப்பு திட்டத்தினை இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவை மையங்களில் செயல்படுத்தி வருகிறது.

4.3 முன்னிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பதற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைச் சட்டம், 1994-இன்கீழ் (பாலினத் தேர்வு தடைச் சட்டம்) மாவட்டங்களில் இணை இயக்குநர் நலப் பணிகள், மாவட்ட உரிய அலுவலராகவும், வட்ட மருத்துவமனைகளின் தலைமை குடிமை மருத்துவர்கள் / முதுநிலை குடிமை மருத்துவர்கள் மாவட்ட உரிய சார்நிலை அலுவலராகவும் தற்போது அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளது.

நிருவாக அமைப்பு

மருத்துவக் கல்லூரியில்லா மாவட்டங்களில் மாவட்ட மருத்துவமனைகளை

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர்	
இணை இயக்குநர் நலப் பணிகள்	• மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் • வட்ட மருத்துவமனைகள் • வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் • மருந்தகங்கள் • நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவுகள் • காசநோய் மருத்துவமனைகள் / மருந்தகங்கள் • தொழு நோய் மருத்துவமனைகள்
மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நல துணை இயக்குநர்	மாவட்ட குடும்ப நலத் திட்டம்
மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (காசநோய்)	மாவட்ட காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்
மருத்துவப் பணிகள் துணை இயக்குநர் (தொழுநோய்)	தொழுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

வலுப்படுத்துதல்

4.4 அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை இல்லாத மாவட்டங்களில், அரசு மருத்துவமனைகளையே பெரிதும் நம்பியிருக்கும் ஏழை, எளிய மக்கள் அருகில் உள்ள மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளையே நாட வேண்டியுள்ளது. இதனைக் கருத்தில் கொண்டு, அத்தகைய 15 மாவட்டங்களில் உள்ள மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் பொள்ளாச்சியிலுள்ள மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனை உட்பட 16 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு இணையாக தரம் உயர்த்தப்பட்டு வருகின்றன. மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் ரூ.9.60 கோடி செலவில் யோகா மற்றும் இயற்கை வாழ்வு முறை சிகிச்சைப் பிரிவுகளை துவக்கவும் ஆணை பிறப்பிக்கப்பட்டுள்ளது.

4.5 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம், மாவட்ட மன நலத்திட்டம், விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை, தமிழ்நாடு நோயாளர் நல நிதி உதவி சங்கம் மற்றும் முன் நிர்ணயம் மற்றும் பிறப்பிற்கு முன் கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வினைத் தடை செய்தல்) சட்டம், மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டம் போன்ற முக்கிய சட்டங்கள் குறித்து முறையே அத்தியாயம் 17, 18, 23, 24 மற்றும் 25-ல் விவரிக்கப்பட்டுள்ளன.

அத்தியாயம்-5

பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து

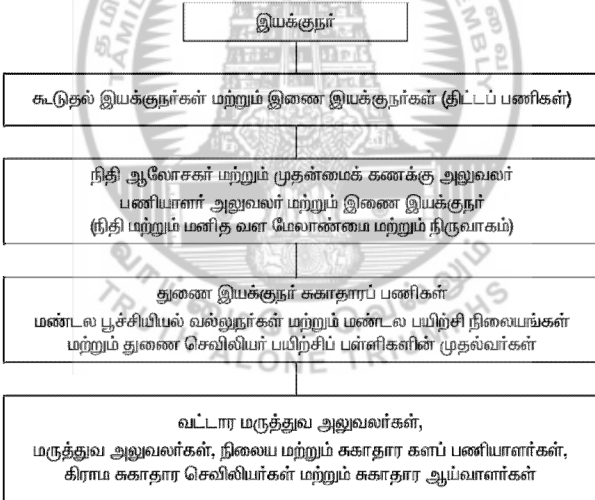
5.1 தமிழ்நாட்டின் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், 1923 ஆம் ஆண்டில் அமைக்கப்பட்டது. இவ்வியக்ககம், தடுப்பூசி, சுகாதாரக் கல்வி, தூய்மை மற்றும் துப்புரவுப் பணிகள் மேற்கொள்ளுதல், சுற்றுப்புறசூழல் சீர்கேடுகள், குடிநீர் மற்றும் சுற்றுச்சூழல் மாசு தீங்கினைக் கண்காணித்தல் போன்ற நடவடிக்கைகளால் மக்கள் பாதுகாப்பான மற்றும் மேம்பட்ட சுகாதாரத்துடன் வாழ வழிவகை செய்து வருகிறது. மேலும், மாநிலத்தில் நோய் பாதிப்புகள், உயிரிழப்புகள் மற்றும் உடற்குறைபாடுகளைக் குறைத்திட பாடுபடுகிறது. சமுதாயம் சார்ந்த தாய்சேய் நலப் பணிகளை வழங்குதல், குடும்ப நலப் பணிகள்,

2014 ஆகஸ்ட் 11]

தொற்று மற்றும் தொற்றா வகை நோய்களைத் தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல், ஆக்கப்பூர்வமான வாழ்க்கை முறையை உருவாக்குதல் போன்றவற்றை ஆரம்ப சுகாதார சேவை வாயிலாக நகரம் மற்றும் ஊரகப் பகுதிகளில் அனைவருக்கும் வழங்குவதில் பொது சுகாதாரத் துறை கவனம் செலுத்தி வருகிறது.

5.2 மக்களின் வாழ்க்கைத் தரத்தை, குறிப்பாக பெண்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் வாழ்க்கைத் தரத்தை, வெளிப்படைத் தன்மையுடன் உயர்ந்த அளவிலான தகவல் தொழில்நுட்ப உத்திகளை பயன்படுத்தி, உயர்தர பொது சுகாதார சேவைகள் அளிப்பதன்மூலம் உயர்த்துவது இத்துறையின் தொலைநோக்காகும்.

நிருவாக கட்டமைப்பு



இவ்விபக்கத்தின் கட்டுப்பாட்டில் உள்ள நிலையங்கள்

- துணை சுகாதார நிலையங்கள்
- ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

- நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- 30 படுக்கைகள் கொண்ட சமுதாய நல நிலையங்கள் மற்றும் மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்
- மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள்
- தேசிய யானைக்கால் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்
- ஆராய்ச்சி மற்றும் செயல் திட்டங்கள்
- யானைக்கால் மற்றும் மலேரியா சிகிச்சை நிலையங்கள்
- லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் சிகிச்சை நிலையங்கள்
- ஜப்பானிய முனைக் காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டு நிலையங்கள்
- கிண்டி கிங் நிலைய நீர்ப்பகுப்பாய்வகம், கோயம்புத்தூர், திருச்சி மற்றும் திருநெல்வேலியிலுள்ள நீர்ப்பகுப்பாய்வகங்கள்
- மாநில மற்றும் மாவட்ட பொது சுகாதார ஆய்வகங்கள்
- பொது சுகாதார நிறுவனம், பூவிருந்தவல்லி
- குடும்ப நலம் மற்றும் சுகாதார பயிற்சி நிலையங்கள், எழும்பூர் மற்றும் மதுரை
- சுகாதார மனித வள மேம்பாடு நிலையங்கள், சேலம் மற்றும் விழுப்புரம்
- மண்டல பொது சுகாதார பயிற்சி நிலையம், திருவரங்குளம்
- மனித இன மற்றும் விலங்கின நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாடு நிலையம், ஓசூர்
- சுகாதாரப் பார்வையாளர் பயிற்சி நிலையம், திருவல்லிக்கேணி
- துணை செவிலியர் பயிற்சி நிலையங்கள்

5.3 இவ்விதக்ககத்தின்கீழ், 402 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 1,751 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், 134 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 388 நடமாடும் மருத்துவமனைகள் செயல்பட்டு வருகின்றன.

5.4 முதல் நிலை சுகாதார சேவையை இத்துறை அளிப்பதால், சுகாதாரத் துறை பிரிவுகளின் அனைத்து முனைப்புகளுக்கும் செயல்பாட்டிற்கும் இந்த இயக்ககம் முக்கிய மைய அமைப்பாக

2014 ஆகஸ்ட் 11]

செயல்படுகிறது. பிறப்பு இறப்பு பதிவு செய்தல் மற்றும் பெரிய அளவில் செயல்படுத்தப்படும் சுகாதார திட்டங்களான பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம், தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழும ஆதரவுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்கள், டாக்டர் முத்து லட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம், தேசிய தடுப்பூசி திட்டம், தேசிய குடும்ப நலத் திட்டம், தேசிய வயிற்றுப்போக்கு நோய்கள் கட்டுப்பாடு திட்டம், தேசிய நோய் பரப்பிகளால் பரவும் நோய்கள் கட்டுப்பாடு திட்டம், ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டம், தொற்றா நோய்கள் கட்டுப்பாடு திட்டம், தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம், பள்ளி கிறார் நலத் திட்டம், தேசிய அயோடின் குறைபாடு கட்டுப்பாடு திட்டம், தேசிய இரத்தசோகை கட்டுப்பாடு திட்டம், தேசிய வைட்டமின்-ஏ குறைபாட்டுச் சிதைவு கட்டுப்பாடு திட்டம் மற்றும் புகையிலை கட்டுப்பாடு திட்டம் போன்ற திட்டங்களை செயல்படுத்துவது இந்த இயக்ககத்தின் பொறுப்பாகும். திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம், தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு திட்டம், தேசிய பார்வையிறப்பு தடுப்புத் திட்டம், ஒருங்கிணைந்த குழந்தை வளர்ச்சித் திட்டம், தேசிய மனநலத் திட்டம், தேசிய காது கேளாமை தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்தும் திட்டம் மற்றும் ஊரக குடிநீர் மற்றும் சுகாதாரத் திட்டங்கள் மற்றும் இதர சமுதாய வளர்ச்சித் திட்டங்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் முழு ஒத்துழைப்புடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன.

5.5 நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம், மாதுவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம், '104' தொலைபேசி இணைப்பு வாயிலாக 24 மணி நேர மருத்துவ தகவல், ஆலோசனை மற்றும் குறை தீர்வு சேவை, நிலை-I மற்றும் நிலை-II தாய்சேய் நல நிலையங்கள் அமைத்தல், பிறவி குறைபாடு ஆய்வு மற்றும் சரி செய்தல், தேசிய 'புளோரோசில்' தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு திட்டம், 'சிலிகோசில்' தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு திட்டம் மற்றும் 24 மணி நேர தீவிர தொற்று நோய் கட்டுப்பாட்டு உதவி மையம் போன்ற சிறப்பு முயற்சிகளும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. தமிழ்நாடு பொது சுகாதார சட்டம், 1939, சிகரெட் மற்றும் புகையிலைப் பொருட்கள் சட்டம், 2003, பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவுகள் சட்டம், 1969 போன்ற பொது சுகாதார சட்டங்களை செயல்படுத்துவதும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின் பொறுப்பாகும். சுகாதாரத் துறையின் சிறப்பான சாதனைகளில் இத்துறையின் செயல்பாடு முக்கிய பங்கு வகிக்கிறது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

சுகாதாரக் குறியீடுகளில் செயல்பாடு

குழந்தை இறப்பு விகிதம்

5.6 குழந்தை இறப்பு விகிதம், நாட்டின் குழந்தைகள் நலவாழ்வில், ஒரு முக்கிய குறியீடாகும். 2012 ஆம் ஆண்டிற்கான மாதிரி பதிவு முறையின்படி, தமிழ்நாட்டின் தற்போதைய குழந்தை இறப்பு விகிதம் 1,000 உயிருள்ள குழந்தை பிறப்புகளுக்கு 21 ஆக உள்ளது. இக்குறியீடு குறைவாக உள்ள பெரிய மாநிலங்களில், தமிழ்நாடு இரண்டாவது இடத்தை பெற்றுள்ளது. 2017 ஆம் ஆண்டு இறுதிக்குள், குழந்தை இறப்பு விகிதத்தை 13-க்கும் கீழாக (ஒர் ஆண்டில் 1,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளில் நிகழும் குழந்தை இறப்பு) குறைக்கவும், வளர்ச்சி அடைந்த நாடுகளுக்கு இணையாக 2023 ஆம் ஆண்டிற்குள் குறைக்கவும் உறுது புண்டுள்ளது.

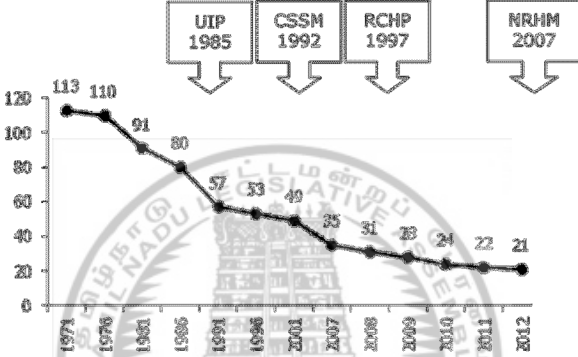
இந்தியா மற்றும் தமிழ்நாட்டின் குழந்தை இறப்பு விகிதத்தின் நிலை

ஆண்டு	இந்தியா	தமிழ்நாடு
1980	114	93
1990	80	59
2000	68	51
2001	66	49
2002	64	44
2003	60	43
2004	58	41
2005	58	37
2006	57	37
2007	55	35
2008	53	31
2009	50	28
2010	47	24
2011	44	22
2012	42	21

ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை ஆவணங்கள்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

தமிழ்நாட்டில் குழந்தை இறப்பு விகித நிலை



ஆதாரம்: மாதிரி பதிவு முறை ஆவணங்கள்

- UIP - அனைவருக்குமான தடுப்பூசி திட்டம்
- CSSM - குழந்தை உயிர்வாழ்தல் மற்றும் பாதுகாப்பான தாம்பம் திட்டம்
- RCHP - பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்
- NRHM - தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம்

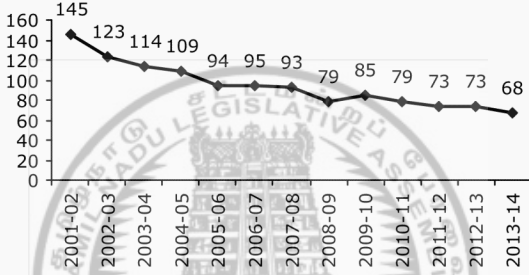
பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம்

5.7 பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் என்பது, பெண்களின் சுகாதாரம் மற்றும் சமுதாயத்தில் அவர்களின் நிலையை பிரதிபலிக்கும் மிக முக்கியமான குறியீடாகும். முதல் அத்தியாயத்தில் ஏற்கெனவே குறிப்பிடப் பட்டுள்ளவாறு, வரும் 2017 ஆம் ஆண்டிற்குள் பேறுகால தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதத்தினை 44-க்கும் குறைவாக குறைத்திடவும், 2023-ல் வளர்ந்த நாடுகளுக்கு இணையான நிலையை அடையவும் தமிழ்நாடு அரசு திட்டமிட்டுள்ளது. பேறுகாலங்களில் குழந்தைகளை சுன்றெடுப்பதில் அனைத்து பெண்களுக்கும் சமமான, உரிய, கண்ணியமிக்க, சமூக நீதியுடன் கூடிய தாய்-சேய் நல சுகாதார சேவைகள் மற்றும் பேறுக்கு பிந்தைய சேவைகளும் எளிதில் கிடைக்கும்வண்ணம்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

மருத்துவ வசதிகள் அமையப்பெற வேண்டுமென தமிழ்நாடு அரசு விரும்புகிறது.

தமிழ்நாட்டில் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகித நிலை



இந்தியாவில், பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் குறைவாக உள்ள பெரிய மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். 2013-2014 ஆம் ஆண்டில், 727 பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு நிகழ்வுகள் பதிவாகி, ஒரு இலட்சம் உயிருள்ள பிறப்புகளில் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் 68 என கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. இவ்விகிதத்தை மேலும் குறைப்பதற்கு பன்முக முனைப்பு நடவடிக்கைகள் எடுக்கப்பட்டு வருகின்றன.

பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம் மற்றும் குழந்தைகள் இறப்பு விகிதத்தைக் குறைப்பதற்கான நடவடிக்கைகள்

5.8 டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவி திட்டம், மகப்பேறு காலத்தில் ஊவினர் ஒருவர் உடனிருத்தல் திட்டம், அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 24x7 மணிநேர மகப்பேறு சேவை, மகப்பேறு காத்திருப்பு அறைகள், எளிதில் இரத்தம் கிடைக்கும் வகையில் அமைக்கப்பட்டுள்ள இரத்த வங்கி மற்றும் இரத்த சேமிப்பு நிலையங்கள், மாதவிடாய்கால சுகாதாரத் திட்டம், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவ காப்பீட்டுத் திட்டம் போன்ற மாநில அளவிலான திட்டங்களை தமிழ்நாடு செயல்படுத்தி வருகிறது. மேலும், அடிப்படை மற்றும் ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளம் குழந்தை பராமரிப்பு மையங்கள் (BEmONC and CEmONC)

2014 ஆகஸ்ட் 11]

42 நிலை-II தாய் சேய் நல மையங்களை வலுப்படுத்துதல் மற்றும் குழந்தை இறப்பு விகிதம், பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்பு விகிதம், மொத்த கருவள விகிதம் ஆகியவற்றை தொடர்ந்து குறைப்பது போன்ற நடவடிக்கைகள், தேசிய சுகாதார இயக்கத் திட்டங்களின் வாயிலாக செயல்படுத்தப் படுகின்றன. மாவட்டங்களுக்கிடையே மற்றும் மாவட்டத்திற்குள் நிலவும் ஏற்றத்தாழ்வுகளைக் குறைக்க நடப்பாண்டில் கவனம் செலுத்தப்படும்.

ஆரம்ப சுகாதார சேவை

5.9 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உள்கட்டமைப்பு: ஊரக சமவெளிப் பகுதிகளில் 30,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப்பகுதிகளில் 20,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. எளிதில் அணுக இயலாத மற்றும் தொலைதூர பகுதிகளுக்கு உடனடி மருத்துவ சேவை வழங்குவதும் அரசின் தற்போதைய குறிக்கோளாகும். ஏற்கெனவே குறிப்பிட்டுள்ளபடி, தமிழ்நாட்டில் 1,751 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் செயல்படுகின்றன. தற்போது 1,546 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டடத்தில் இயங்கி வருகின்றன. சமீபத்தில் புதிதாக தோற்றுவிக்கப்பட்ட 18 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உட்பட 201 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சொந்தக் கட்டடம் கட்டும் பணிகள் நடைபெற்று வருகின்றன. நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கான ஆரம்ப சுகாதார சேவையை மேம்படுத்தும்பொருட்டு, 134 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், பொதுச் சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககத்தின்கீழ் இயங்கி வருகின்றன. முன்னரே அத்தியாயம் 1-ல் தெரிவித்துள்ளவாறு, தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின் வாயிலாக சென்னையில் தற்போதுள்ள 109 நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்துவதோடு, 20 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்கப்படும். மேலும், இதர 9 மாநகராட்சி மற்றும் 77 நகராட்சிகளில், 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைப்பதோடு, தற்போதுள்ள 243 நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் வலுப்படுத்தப்படும்.

துணை சுகாதார நிலையங்கள்

5.10 சமவெளிப் பகுதிகளில் 5,000 மக்கள் தொகைக்கும், மலைப்பகுதிகளில் 3,000 மக்கள் தொகைக்கும் ஒரு துணை சுகாதார நிலையம் அமைக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு துணை சுகாதார

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

நிலையமும் ஒரு கிராம சுகாதார செவிலியரால் நிருவகிக்கப்படுகிறது. தமிழகத்தில் 8,706 துணை சுகாதார நிலையங்கள் உள்ளன. அதில் 6,665 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அரசு கட்டடங்களிலும், 2,041 துணை சுகாதார நிலையங்கள் வாடகை / வாடகையில்லா கட்டடங்களிலும் இயங்கி வருகின்றன. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் ரூ.7.02 கோடி செலவில் 39 துணை சுகாதார நிலைய கட்டடங்கள் கட்ட தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தால் நிதி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்

5.11 மாநிலத்தில் 368 ஊராட்சி ஒன்றியங்களில், 402 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் தற்போது செயல்படுகின்றன. மீதமுள்ள 17 ஊராட்சி ஒன்றியங்களுக்கும் இந்த வசதி விரிவுபடுத்தப்படும். ஒவ்வொரு மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் அறுவை அரங்கம், 'அல்ட்ரா சோனாகிராம்', 'இசிஜி', 'செமி ஆட்டோ அனலைசர்', ஊடுகதிர் சாதனம்' போன்ற நவீன ஆய்வகக் கருவிகள் மற்றும் அவசரகால ஊர்தி போன்ற வசதிகள் உள்ளன. மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஐந்து மருத்துவர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவ சேவை

5.12 பல் சம்பந்தப்பட்ட நோய்களைக் குணப்படுத்த பல் மருத்துவ சேவைகள் 266 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன. இச்சேவைகளுக்கு பொது மக்களிடையே கிடைத்த நல்ல வரவேற்பைத் தொடர்ந்து, அனைத்து மேம்படுத்தப்பட்ட மற்றும் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பல் மருத்துவ சேவைகளை படிப்படியாக விரிவுபடுத்த அரசு திட்டமிட்டுள்ளது.

இயக்ககத்தின்கீழ் சேவைகள் மற்றும் திட்டங்கள்

5.13 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மருத்துவச் சேவைகளும் திட்டங்களும் கிராம அளவில் வழங்கப்படுவதால், தடுப்பூசி திட்டம், பூச்சிகளால் பரவும் நோய்கள் கட்டுப்பாடு மற்றும் பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம் போன்ற மகத்தான திட்டங்கள் பொது சுகாதாரத் துறையால் செயல்படுத்தப்படுகின்றன.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலம்

5.14 கருவுற்ற ஒவ்வொரு தாய்மாருக்கும், மகப்பேறுக்கு முந்தைய, மகப்பேறுக்கு பிந்தைய காலங்களில் சுகாதார சேவை அளிப்பதை துணை சுகாதார நிலையம் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் உறுதி செய்கின்றன. துணை சுகாதார நிலையங்களில் கிராம சுகாதார செவிலியரும், உயர் நிலையில் பகுதி சுகாதார செவிலியரும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 24x7 மணிநேர செவிலியர் சேவையும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மேற்கொள்ளப்படும் சுமார் 2.5 இலட்சம் மகப்பேறுகளை உறுதி செய்துள்ளன. தவிர, சிக்கலான நிலையில் உள்ள கருவுற்ற தாய்மார்கள் கண்டறியப்பட்டு, அடிப்படை அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சினம் குழந்தை பராமரிப்பு (BEmONC) சேவை மற்றும் ஒருங்கிணைந்த அவசரகால மகப்பேறு மற்றும் பச்சினம் குழந்தை பராமரிப்பு (CEmONC) சேவை மையங்களுக்கு சிகிச்சைக்காக அனுப்பி வைக்கப்படுகின்றனர்.

நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம்

5.15 நாடு தழுவிய தடுப்பூசித் திட்டம், 1985 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு ஆண்டும் 11 இலட்சம் குழந்தைகளுக்கு தடுப்பூசியினால் தடுக்கப்படக்கூடிய ஆறு உயிர்க் கொல்லி நோய்களாகிய தொண்டை அடைப்பான், கக்குவான் இருமல், இரணஜன்னி, இளம்பிள்ளை வாதம், காசநோய், மற்றும் தட்டம்மை போன்ற நோய்களைத் தடுக்க தடுப்பூசி போடப்படுகிறது. மேலும், ஒவ்வொரு ஆண்டும் 12 இலட்சம் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு மகப்பேற்றின் போது ஏற்படும் இரணஜன்னியைத் தடுப்பதற்காக இரணஜன்னி தடுப்பூசி அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. 'பெண்டாவேலண்ட்' தடுப்பூசித் திட்டம் தமிழ்நாட்டில் 21 டிசம்பர், 2011 ஆம் ஆண்டு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. 'பெண்டாவேலண்ட்' தடுப்பூசி, தொண்டையடைப்பான், கக்குவான்-இருமல், இரணஜன்னி, 'ஹெப்படைடிஸ்-பி' மற்றும் 'ஹுமோபிலஸ் இன்புளூயன்ஸா-பி' போன்ற ஐந்து நோய்களைத் தடுக்கிறது. மேலும், குழந்தைகளுக்கு அதிக எண்ணிக்கையில் ஊசி போடுவதும் குறைகிறது.

இளம்பிள்ளைவாத நோய்த் தடுப்பு சிறப்பு முகம்

5.16 தமிழ்நாடு 2004 ஆம் ஆண்டு முதல் இளம்பிள்ளைவாதம் இல்லாத மாநிலமாக திகழ்கிறது. இந்நோயை அறவே ஒழிக்க,

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம்கள் 1995-96 ஆம் ஆண்டு முதல் தொடங்கப்பட்டு, தடுப்பூசித் திட்டத்தோடு செயல்படுத்தி வருவதால் இந்த கொடிய நோயை மாநிலத்திலிருந்து முற்றிலுமாக ஒழிக்க முடிந்தது. இளம்பிள்ளைவாத நோய் தாக்கத்தைத் தடுக்கவும், இந்நோய் இல்லாத நிலையினை தக்க வைத்துக் கொள்ளவும், நாடு தழுவிய தீவிர 'பஸ்ஸ் போலியோ' திட்டத்தின்மூலம் 2014 ஆம் ஆண்டில் இரண்டு தவணைகள் போலியோ சொட்டு மருந்து முகாம் 19-1-2014 மற்றும் 23-2-2014 ஆகிய நாட்களில் நடத்தப்பட்டது. தற்காலிக இருப்பிடங்கள் மற்றும் புலம்பெயர்ந்து வாழ்வோரின் குழந்தைகளைப் பாதுகாக்க சிறப்பு முயற்சிகள் எடுக்கப்பட்டு 14-12-2013 அன்று சிறப்பு முகாம் நடத்தப்பட்டது.

ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசித் திட்டம்

5.17 தொற்றுநோய் பரவக்கூடியதென கண்டறியப்பட்ட மாவட்டங்களான கடலூர், விழுப்புரம், விருதுநகர், மதுரை, திருவாரூர், திருச்சிராப்பள்ளி, பெரம்பலூர், அரியலூர், தஞ்சாவூர், திருவண்ணாமலை, புதுக்கோட்டை, கரூர் மற்றும் திருவள்ளூரில், ஜப்பானிய மூளைக் காய்ச்சல் தடுப்பூசித் திட்டம், குறிப்பாக 1 முதல் 15 வயது வரை உள்ள அனைத்து குழந்தைகளுக்கும் மேற்கொள்ளப்பட்டது. முதல் கட்டமாக 1 முதல் 15 வயது வரை உள்ள குழந்தைகளுக்கு முகாம் அடிப்படையிலும், இத்தடுப்பூசி, இதர தடுப்பூசிகளுடன் புதிதாக பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு அளிக்கப்படுகிறது.

டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம்

5.18 மருத்துவ நிலையத்தில் நிகழும் மகப்பேறினை ஊக்குவிக்கவும், மகப்பேறுக்கு முந்தைய மகப்பேறின்போது மற்றும் மகப்பேறுக்கு பிந்தைய சுகாதார சேவைகள் வழங்கப்படுவதை உறுதி செய்யவும், டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி திருத்திய மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டத்தை மாநில அரசு தொடங்கியுள்ளது. 1-6-2011 முதல் கருவுற்ற ஏழை தாய்மார்களுக்கு வழங்கப்படும் மகப்பேறு நிதியுதவியை ரூ.6,000-லிருந்து ரூ.12,000 ஆக உயர்த்தி, நிபந்தனைகளுக்குட்பட்டு, மூன்று தவணைகளாக வழங்கப்படுகிறது. இந்நிதியுதவி இரண்டு மகப்பேறுகளுக்கு மட்டுமே வழங்கப்படுகிறது. 1-10-2012 முதல் பயனாளிகளுக்கு நேரிடையாக அவர்களது வங்கிக் கணக்கில் மின்னணு பகிர்மான முறை (ECS) மூலம் வழங்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு ஆண்டும் சராசரியாக ஆறு இலட்சம்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

கருவுற்ற தாய்மார்கள் இத்திட்டத்தால் பயன் பெறுகின்றனர். 2013-2014 ஆம் நிதி ஆண்டிற்கு ரூ.720 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்தத் திட்டத்தில் 6,63,623 தாய்மார்களுக்கு ரூ.652.16 கோடி நிதி உதவி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

இத்திட்டத்தால் பயனடைந்தவர்களின் விவரம்

ஆண்டு	வழங்கப்பட்ட தொகை (ரூபாய் கோடியில்)	பயனடைந்தவர்களின் எண்ணிக்கை
2011-2012	515.11	6,73,093
2012-2013	639.54	6,70,313
2013-2014	652.16	6,63,623
மொத்தம்	1,806.81	20,07,029

நடமாடும் மருத்துவமனை திட்டம்

5.19 இத்திட்டம், எளிதில் சென்றடைய முடியாத தொலை தூரப் பகுதிகளில் உள்ள கிராமங்களுக்கு நேரில் சென்று உயர்தர மருத்துவ வசதிகளை வழங்கும் பொருட்டு, ரூ.40 கோடி செலவில் 388 நடமாடும் மருத்துவக் குழு வாகனங்களை தேவையான கூடுதல் மனிதவளம், ஆய்வக வசதிகள் மற்றும் பிற பரிசோதனைக் கருவிகளுடன் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. முன் பயணத் திட்டத்தின்படி, குறிப்பிட்ட நாளில் ஒவ்வொரு வட்டாரத்திலும் கிராமம் கிராமமாகச் சென்று மருத்துவ சேவை வழங்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு நடமாடும் மருத்துவக் குழுவாலும் மாதத்திற்கு 40 முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. இந்தத் திட்டத்தை மேலும் வலுப்படுத்த 387 ஆய்வக நுட்புனர்கள், மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்மூலம் நியமனம் செய்யப்படவுள்ளனர். பொது-தனியார் பங்களிப்புமூலம் இத்திட்டத்தின் பணிகள் கண்காணிக்கப்படுகின்றன. 2013-2014ஆம் நிதியாண்டில் 183 இலட்ச முகாம்கள் நடத்தப்பட்டு 1.05 கோடி மக்கள் பயனடைந்துள்ளனர்.

மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம்

5.20 வளரிளம் பெண்களிடையே மாதவிடாய் கால சுகாதாரம் குறித்த விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்தவும், தன்னம்பிக்கையுடன்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

சமுதாயத்தில் வலம் வரவும், நல்ல தரம்வாய்ந்த 'சானிடரி நாப்கின்'களை பயன்படுத்த வேண்டும் என்பதும் இந்தத் திட்டத்தின் நோக்கமாகும். மாதவிடாய் கால சுகாதாரத் திட்டம், மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 27-3-2012 அன்று துவக்கி வைக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தின்கீழ் கிராமப் பகுதிகளில் வசிக்கும் 10 முதல் 19 வயது வரையுள்ள பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பெண்கள் ஒவ்வொருவருக்கும் விலையில்லா ஆறு 'சானிடரி நாப்கின்'கள் அடங்கிய பையொன்று இரண்டு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை மூன்று பைகள் வீதம் வருடத்திற்கு 18 பைகள் (Pack) வழங்கப்படுகின்றன. கிராமப்புறத்தில் உள்ள ஒவ்வொரு பள்ளிகளிலும், அதற்கான நியமன ஆசிரியர்கள், பள்ளி மாணவிகளுக்கு 'சானிடரி நாப்கின்'களை வழங்குகிறார்கள். கிராம சுகாதார செவிலியர், அங்கன்வாடி பணியாளர்களுடன் இணைந்து, பள்ளி செல்லா வளரிளம் பெண்களுக்கும் இந்த 'சானிடரி நாப்கின்'கள் வழங்கப்படுகின்றன. அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் மகப்பேறு பெற்ற தாய்மார்களுக்கும் ஏழு பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு 'நாப்கின்'கள்) வழங்கப்படுகின்றன. கூடுதலாக இந்தத் திட்டத்தில் பெண் சிறைக் கைதிகள் மற்றும் சென்னை மனநல மருத்துவமனையில் உள்ள பெண் உள்நோயாளிகளுக்கும் வருடத்திற்கு 18 பைகள் (ஒவ்வொரு பையிலும் ஆறு 'நாப்கின்'கள்) வீதம் வழங்கப்படுகின்றன.

பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம்

5.21 அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் பயிலும் மாணவ, மாணவிகளுக்கு ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ சேவை வழங்க இந்தத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. அனைத்து வியாழக் கிழமைகளும் பள்ளி சிறார் நல நாள் என வரையறுக்கப்பட்டு உயர் சிகிச்சை தேவைப்படும் மாணவ, மாணவியர்கள், உயர் மருத்துவ நிலையங்களுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகின்றனர். அனைத்து சனிக்கிழமைகளும் மேல் சிகிச்சை நாளாக கடைபிடிக்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு பள்ளியிலும் இரண்டு ஆசிரியர்களுக்கு பள்ளி சிறார் நலத் திட்டத்திற்கான பயிற்சி வழங்கப்பட்டு, பள்ளி சிறார்களின் பொதுவான குறைபாடுகளைக் கண்டறிந்து மருத்துவர்களிடம் தொடர் மருத்துவ சிகிச்சை பெறுவதற்கான நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், 2013-2014 ஆம் ஆண்டு 28,92,374 பள்ளி சிறார்களுக்கு ஒன்று

2014 ஆகஸ்ட் 11]

அல்லது அதற்கு மேல் கண்டறியப்பட்ட நோய்களுக்கான சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், சுமார் 44,494 சிறார்களுக்கு, மேல் மருத்துவ சிகிச்சைக்காக உயர் மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரை செய்யப்பட்டுள்ளது. ஒரே நோக்கத்திற்கான இருவேறு திட்டங்கள் என்பதைத் தவிர்க்கும் முகமாக, பிறப்பு முதல் குழந்தைகள் நலனில் கவனம் செலுத்தும் நோக்கத்தில் செயல்படுத்தப்படவுள்ள 'ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வஸ்திய கார்யக்ரம்' திட்டத்தில் பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம் இணைக்கப்படும்.

தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடு

5.22 பொதுச் சுகாதாரத்திற்கு தொடர்ந்து சவாலாகவே உள்ள எல்லாவிதமான தொற்று நோய்களையும் கண்காணிப்பது அவசியமாகிறது. தொற்று நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துதல் என்பது பொது சுகாதாரத் துறையின் முக்கியமான செயல்பாடுகளில் ஒன்றாகும். உள்ளாட்சி அமைப்புகள், பிற துறைகள் மற்றும் தொடர்புடையவர்களோடு இணைந்து கட்டுப்படுத்த நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இதுகுறித்து விரிவாக அந்தந்த திட்டங்களின்கீழ் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

5.23 அச்சுறுத்தும் தொற்று நோய்களை முன்னரே அறிவதற்காக, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்தடுப்பு மருத்துத் துறை, ஒருங்கிணைந்த நோய் கட்டுப்பாடு திட்டம், 24x7 மணிநேர அடிப்படையில் மாவட்டங்களுக்கு அனுப்பப்பட்டு, தொற்று நோயை கட்டுப்படுத்துதல் உரிய தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. நோயைக் கண்காணிக்க கிண்டி, திருச்சிராப்பள்ளி, கோயம்புத்தூர் மற்றும் திருநெல்வேலியில் உள்ள நீர் பகுப்பாய்வகங்கள், மாவட்ட சுகாதார ஆய்வகங்கள் மற்றும் கிங் நிலையம் ஆகிய ஆய்வகங்களின் பணிகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன.

'104' மருத்துவ தகவல் சேவை

5.24 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 24 மணிநேர '104' தொலைபேசி இணைப்பு மருத்துவ ஆலோசனை மற்றும் தகவல் சேவை 30-12-2013 அன்று தொடங்கப்பட்டு நடைமுறைப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. அனைத்து தரப்பினருக்கும் மருத்துவ தகவல், ஆலோசனை, சுகாதாரம் சார்ந்த பொதுமக்கள்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

குறைகளுக்கு உரிய நேரத்தில் தீர்வு ஆகிய முக்கிய சேவைகள் இத்திட்டத்தின் கீழ் எளிதாக கிடைக்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளன.

‘104’ மருத்துவ தகவல் சேவை மையத்தின் வாயிலாக கீழ்க்காணும் சேவைகள் வழங்கப்படுகின்றன :

- மருத்துவர்கள் மற்றும் மருத்துவசார் பணியாளர்கள் மூலமாக மருத்துவம் சார்ந்த அறிவுரைகள் மற்றும் தகவல்கள் வழங்குதல்
- பேரழிவு நிகழ்வுகள் குறித்து மருத்துவமனைகளுக்கு உடன் தகவல் அளித்தல், பேறுகால சிரமங்களை எதிர்கொள்ளும் தாய்மார்களை மேல்நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு மாற்றுதல் மற்றும் ‘108’ அவசரகால ஊர்தி வசதியுடன் ஒருங்கிணைத்தல் ஆகிய பணிகளை 24 மணி நேரமும் வழங்குதல்
- மருத்துவமனைகளின் உயரதிகாரிகளை தொடர்பு கொண்டு மருத்துவ சேவை மேம்பாடுகள் குறித்த கோரிக்கைகள்மீது நடவடிக்கை எடுத்து குறைபாடுகளை களைதல்
- மருத்துவமனைகளின் சேவைகளை மேலும் மேம்படுத்துவது குறித்த பொதுமக்களின் கருத்து மற்றும் ஆலோசனைகள்மீது தொடர் நடவடிக்கை எடுத்தல்
- ஊட்டச்சத்து, குடும்ப நலம், எச்.ஐ.வி. எய்ட்ஸ், மன அழுத்தம், தற்கொலை சிந்தனைகளை தடுத்தல் போன்ற மருத்துவம் சார்ந்த பிரச்சனைகளுக்கு தகுந்த ஆலோசனை வழங்குதல்
- தொலைதூர கிராமங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவர்கள் மற்றும் செவிலியர்களுக்கு, பொது மருத்துவம் பொது அறுவை சிகிச்சை, மகப்பேறு மருத்துவம் மற்றும் குழந்தை மருத்துவம் ஆகிய துறைகளின் சிறப்பு மருத்துவர்கள்மூலம் தொலைபேசி வாயிலாக ஆலோசனை வழங்குதல்
- 24 மணி நேரமும் தொற்று நோய் புலனாய்வு சேவை

பொதுமக்களிடமிருந்து பெறப்படும் குறைகளை உடனுக்குடன் நிவர்த்தி செய்திடும் வகையிலும், அரசு மருத்துவமனை சேவைகள் தொடர்பான குறைகளை களையவும், ஆரம்ப சுகாதார

2014 ஆகஸ்ட் 11]

நிலையங்கள், அரசு மருத்துவமனைகள், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மாவட்ட அளவிலான இணை இயக்குநர்கள் மற்றும் துணை இயக்குநர்கள் (சுகாதாரப் பணிகள்), மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்கள் உள்ளிட்ட 2,580 அலுவலர்களுக்கு Closed User Group (CUG) கைபேசிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

‘104’ தொலைபேசி இணைப்பு மருத்துவ உதவி மற்றும் தகவல் சேவைமூலம் ஜூலை 2014 வரை பொதுமக்களிடமிருந்து வந்துள்ள 2,76,588 அழைப்புகளுக்கு சேவையளிக்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-6

குடும்ப நலம்

6.1 தமிழ்நாடு மொத்த கருவள விகிதம் 1.7 என்ற நிலையை முன்பே அடைந்துள்ளது. இது கருவள மாற்று நிலையைவிட குறைவாகும். 1990-களின் துவக்கத்தில் கடைபிடித்த குறியீடு அடிப்படையிலான அணுகுமுறையிலிருந்து மாறுபட்டு, சமுதாய தேவைகளின் மதிப்பீட்டு அணுகுமுறையை கடைப்பிடித்ததால், இந்த சிறப்பான சாதனையை அடைய முடிந்தது. குடும்ப நலத் திட்டங்களை செயல்படுத்துவதில் நாட்டிலேயே தமிழ்நாடு முன்னோடி மாநிலமாகத் திகழ்ந்து வருகிறது. தேசிய குடும்ப நலத் திட்டத்தில், தகுதி வாய்ந்த தம்பதியர்களுக்கு கீழ்க்காணும் திட்டங்கள் நடைமுறையில் உள்ளன:

- நிரந்தரக் குடும்ப நல முறைகளான ஆண்களுக்கான அறுவை சிகிச்சை, பெண்களுக்கான அறுவை சிகிச்சை மற்றும் நவீன கருத்தடை முறை
- குழந்தை பிறப்பில் போதுமான இடைவெளியை ஏற்படுத்த, ‘காப்பர்-டி’ கருத்தடை சாதனம் பொருத்துதல், வாய் வழி உட்கொள்ளும் மாத்திரை மற்றும் ஆணுறை போன்ற தற்காலிக குடும்ப நல முறைகள்
- அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் மருத்துவ அடிப்படையில் கருக்கலைப்புச் சேவை
- அவசர கால கருத்தடை மாத்திரை

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

நிருவாக அமைப்பு

இயக்குநர்

மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் மற்றும் குடும்ப நல துணை
இயக்குநர் (மாவட்டங்களில்)

- அரசு மருத்துவமனைகளில் உள்ள பேறுகால பிறந்தைய கவனிப்பு மையம்
- நகர்ப்புற குடும்ப நல மையங்கள்
- நகர்ப்புற நலவாழ்வு மையங்கள்
- ஊரக குடும்ப நல மையங்கள் (ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள்)
- அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவமனைகள்
- தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்கள்

மக்கள் தொகையியல் குறியீடுகள்

6.2 மக்கள்தொகை எண்ணிக்கையில் தமிழ்நாடு இந்தியாவில் ஏழாவது பெரிய மாநிலமாகும். 2011 ஆம் ஆண்டு மக்கள் தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாட்டின் மக்கள்தொகை 7.21 கோடியாகும். தமிழ்நாட்டின் பத்தாண்டு வளர்ச்சி விகிதம் 15.6 விழுக்காடு ஆகும். நாட்டின் மொத்த மக்கள் தொகையில் இது ஆறு விழுக்காடு ஆகும். 2012 ஆம் ஆண்டின் மத்திய அரசின் மாதிரி பதிவு முறைப்படி தமிழக மக்கள்தொகை குறியீடுகள் கீழே உள்ள அட்டவணை எண் 5-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

அட்டவணை எண் 5-தமிழ்நாட்டின் மக்கள் தொகையியல்
கண்ணோட்டம்-2012

வ. எண்	குறியீடுகள்	தற்போதைய நிலை
1.	பிறப்பு விகிதம்	15.7 (1000 மக்கள் தொகைக்கு)
2.	இறப்பு விகிதம்	7.4 (1000 மக்கள் தொகைக்கு)
3.	மொத்த கருவளர் திறன் விகிதம் (2012)	1.7
4.	குழந்தை இறப்பு விகிதம்	21 (1000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு)
5.	பேறுகால தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம் *	90 (1,00,000 உயிருடன் பிறந்த குழந்தைகளுக்கு)
6.	இயற்கையான வளர்ச்சி விகிதம்	0.83 விழுக்காடு

* 2010-2012 ஆம் ஆண்டின் மாதிரி பதிவு முறையை அடிப்படையாகக் கொண்டு கணக்கிடப்பட்டது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

இலக்குகள்

6.3 2017 ஆம் ஆண்டுக்குள் எட்ட வேண்டிய மக்கள் தொகையியல் இலக்குகள் பின்வருமாறு நிர்ணயிக்கப்பட்டுள்ளன:

வ. எண்	குறியீடுகள்	இலக்கு
1.	குழந்தை இறப்பு விகிதம்	<13 (1000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு)
2.	பிறப்பு விகிதம்	14 (1000 மக்கள் தொகைக்கு)
3.	பேறுகால தாய்மார்கள் இறப்பு விகிதம்	44 (1,00,000 உயிருடன் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு)
4.	மொத்த கருவளர் திறன் விகிதம்	1.6
5.	தம்பதியர் காப்பு விகிதம்	65 விழுக்காடு
6.	மிகை வரிசை பிறப்பு	<10 விழுக்காடு

பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு நடைமுறைப் பதிவின்படி ஆண்டுக்கு 11.5 இலட்சம் பிறப்புகள் நிகழ்வதாக தெரிவிக்கையில், நிலையங்கள் மற்றும் இயக்ககங்களிலிருந்து பெறும் அறிக்கையின்படி, 10.5 இலட்சம் பிறப்புகள் நிகழ்கின்றன. இதில் ஒன்பது விழுக்காடு (2012) பிறப்புகள் அதாவது ஒரு இலட்சம் பிறப்புகள் மிகைவரிசை பிறப்புகளாகும் என கணக்கிடப்பட்டுள்ளது. பூர்த்தி செய்யப்படாத தேவைகள், தற்காலிகக் குடும்ப நலத் தேவைகளில் 61 விழுக்காடாகவும், நிரந்தரக் குடும்ப நலத் தேவைகளில் 13 விழுக்காடாகவும் உள்ளது. குடும்ப நலக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைத் திட்டத்தில் ஆண்களின் பங்களிப்பு ஒரு விழுக்காட்டுக்கும் குறைவாக உள்ளது. இது எப்பொழுதும் போல் ஒரு சவாலாகவே உள்ளது.

துறை மேற்கொண்டுவரும் நடவடிக்கைகள்

6.4 பேறுகால பின் கவனிப்பு மையம்: தமிழ்நாட்டில், தற்போது 110 பேறுகால பின் கவனிப்பு மையங்கள் அரசு மருத்துவமனைகளில் இயங்கி வருகின்றன. மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நலத் திட்டம் மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டம் வாயிலாக தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளின் நலனை மேம்படுத்துவது இந்த

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

மையங்களின் பணியாகும். மாநிலத்தில் நிகழும் மொத்த குடும்ப நல அறுவைச் சிகிச்சைகளில் சுமார் 35 விழுக்காடு, இந்த மையங்களில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன. தகுதிவாய்ந்த தம்பதியர், குடும்ப நல முறைகளை கடைபிடிக்க இந்த மையங்கள், தொடர்ந்து ஊக்குவிக்கும் மையங்களாக செயல்படுகின்றன.

6.5 நகர குடும்ப நல மையங்கள்: சிறு நகராட்சிகளில் குடும்ப நல சேவைகளை மக்கள் வசிக்கும் இடங்களுக்கு சென்று வழங்க, 108 நகர குடும்ப நல மையங்கள் மாநிலத்தில் செயல்படுகின்றன.

6.6 நகர நலவாழ்வு மையங்கள்: இந்தத் திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, நகர்ப்புற குடிசைவாழ் பகுதியில் குடும்ப நலம் மற்றும் தாய்சேய் மருத்துவ சேவைகளை வழங்க 50,000 மற்றும் அதற்கும் அதிகமாக மக்கள்தொகையுள்ள இடங்களில், 'D'வகையைச் சார்ந்த 193 நகர நலவாழ்வு நிலையங்கள் இயங்கி வருகின்றன.

6.7 ஊரக குடும்ப நல மையங்கள்: மாநிலத்தில் 382 ஊரக குடும்ப நல மையங்கள் உள்ளன. அறுவை அரங்குகளுடன் 379 அரசு ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஊரக மக்களுக்கு குடும்ப நலச் சேவைகளை வழங்கி வருகிறது. தமிழ்நாட்டின் மொத்த குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைகளில் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் பங்கு 25.4 விழுக்காடாக உள்ளது. இதர தற்காலிக கருத்தடை முறைகளை 1,751 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் 8,706 துணை சுகாதார மையங்கள் தகுதிவாய்ந்த கிராமப்புற தம்பதியருக்கு வழங்கி வருகின்றன.

6.8 மருத்துவ ரீதியான கருக்கலைப்புத் திட்டம்: மாநிலத்தில் ஆண்டுதோறும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் ஏறக்குறைய 60,000 பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு சேவைகள் நடைபெறுகின்றன. இதில், 18,700 நவீன கருக்கலைப்புகளும் உள்ளடங்கும்.

6.9 அரசு சாரா நிறுவனங்களின் பங்களிப்பு: மாநிலத்தில், 27 தன்னார்வத் தொண்டு நிறுவனங்களும், 2,040 அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் மருத்துவ நிலையங்களும் குடும்ப நல சேவைகளை வழங்கி வருகின்றன. குடும்ப நலத் திட்டத்தில் இந்நிறுவனங்களின் மொத்த பங்களிப்பு 27.9 விழுக்காடாகும்.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

6.10 தூத்துக்குடி மாவட்டம், கடற்கரை கிராமங்களில் மிகை வரிசைப் பிறப்பைக் குறைத்தல்: மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள், கடந்த டிசம்பர் 2013-ல் நடைபெற்ற மாவட்ட ஆட்சியர்கள் மற்றும் காவல் துறை அதிகாரிகள் மாநாட்டில், தூத்துக்குடி மாவட்ட கடற்கரை பகுதிகளில் மிகை வரிசைப் பிறப்பை குறைக்க ஒரு புதிய திட்டத்தை அறிவித்தார்கள். இதன்படி, தூத்துக்குடி மாவட்டத்தில் எட்டு கடற்கரையோர வட்டாரங்களில் சிறப்பு முகாம்கள் மற்றும் விழிப்புணர்வு பிரச்சாரங்கள் 2014-2015-ல் நடத்தப்படவுள்ளது. இதற்காக ரூ.34.32 இலட்சம் நிதி ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது.

6.11 மிகை வரிசைப் பிறப்பைக் குறைக்க, பெண்கள் கருத்தடை முறைகள்: தமிழ்நாட்டில், மிகை வரிசைப் பிறப்பு விழுக்காடு அதிகம் உள்ள 54 வட்டாரங்கள் கண்டறியப்பட்டுள்ளன. இவற்றில் மிகை வரிசைப் பிறப்பைக் குறைக்க, 2014-2015 ஆம் ஆண்டில் பெண்கள் கருத்தடை முகாம்கள் நடத்துவதற்கு ரூ.32.40 இலட்சம் ஒப்பளிப்பு செய்யப்பட்டுள்ளது.

6.12 மலைவாழ் பகுதிகளில் கருத்தடை வளையம் பொருத்துவதற்கான சிறப்பு முகாம்கள்: தமிழ்நாட்டில் 47 மலைவாழ் பகுதிகளில் 32 வட்டாரங்கள் மிகை வரிசைப் பிறப்பு அதிக விகிதத்தில் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டுள்ளது. இந்த வட்டாரங்களில் மிகை வரிசைப் பிறப்பைக் குறைக்க, மாதத்திற்கொருமுறை கருத்தடை வளையம் பொருத்தும் முகாம் 2014-2015 ஆம் ஆண்டில் நடத்தப்பட உள்ளது. இதற்காக ரூ.7.68 இலட்சம் செலவிடப்படும்.

6.13 குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கான குழக் காப்பீட்டுத் திட்டம்: மத்திய அரசு, 1-4-2013 முதல் குடும்ப நலக் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள் மற்றும் சேவை வழங்குபவர்களுக்கு பின்வரும் காப்பீட்டு நிதியுதவி அளிக்க குழக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தை புதுப்பித்துள்ளது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அட்டவணை எண் 6-குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சை
ஏற்பாளர்களுக்கான குழுக் காப்பீட்டுத் திட்டம்

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் மருத்துவமனையிலோ அல்லது மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்ட ஏழு நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.2,00,000/-
குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 8 முதல் 30 நாட்களுக்குள் இறக்க நேரிட்டால்	ரூ.50,000/-
குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சைக்குப் பின் மீண்டும் கருவுற்றால்	ரூ.30,000/-
மருத்துவமனையிலிருந்து விடுவிக்கப்பட்டு 60 நாட்களுக்குள் குடும்ப நல அறுவை சிகிச்சையால் ஏற்படும் சிக்கல்களுக்கான மருத்துவ செலவு	ரூ.25,000/-க்கு மிகாமல் உள்ளபடியான செலவு
மருத்துவர்களுக்கான ஈட்டுறுதிக் காப்பீடு (ஒரு ஆண்டிற்கு ஒரு மருத்துவருக்கு ஒரு மருத்துவமனையில் நான்கு முறைக்கு மிகாமல்)	கோரிக்கை ஒன்றுக்கு ரூ.2,00,000/-வரை

குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு
இழப்பீட்டுத் தொகை

6.14 இம்மாநிலத்தில், குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்களுக்கு ஏற்படும் ஊதிய இழப்பை ஈடுசெய்ய வழங்கப்படும் இழப்பீட்டுத் தொகை அட்டவணை எண் 7-ல் குறிப்பிட்டுள்ளவாறு அளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

**அட்டவணை எண் 7—குடும்ப நல கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை
ஏற்பாளர்களுக்கு இழப்பீடு**

அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் ஆண் கருத்தடை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள்	ரூ. 1,100/-
அரசு மருத்துவ நிலையங்களில், வறுமைக் கோட்டிற்குக் கீழ் உள்ளோர், தாழ்த்தப்பட்ட மற்றும் பழங்குடியினரில் பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள்	ரூ. 600/-
அரசு மருத்துவ நிலையங்களில், வறுமைக் கோட்டிற்கு மேல் உள்ள பெண் கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை ஏற்பாளர்கள்	ரூ. 250/-

**கருத்தடை அறுவை சிகிச்சை செய்து கொண்டவர்களுக்கு
ஏற்படும் ஊதிய இழப்பிற்கு இழப்பீட்டுத் தொகை**

6.15 தமிழ்நாட்டில் 2013-2014 ஆம் ஆண்டில், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவ நிலையங்களில் 3,23,310 கருத்தடை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யப்பட்டுள்ளன. இந்த திட்டத்திற்காக ரூ.2,247.68 இலட்சம் செலவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

தற்போது செயலாக்கத்திலுள்ள, குடும்ப நலத் திட்டங்களை தமிழ்நாடு தொடர்ந்து திறம்பட செயல்படுத்தும் நிலையில், மேலும் 'லேபரான்ஸ்கோப்' கருத்தடைப் பயிற்சியைத் தொடர்ந்து அளித்து வரும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட தனியார் நிலையங்களின் பங்கை ஊக்குவிப்பதோடு, தற்போது அரசு அமைப்பில் உள்ள மருத்துவ நிலையங்களையும் வலுப்படுத்தி, குடும்ப நலத் திட்டத்தை செயல்படுத்துவதில் பெற்ற வெற்றியை தொடர்ந்து தக்கவைத்துக்கொள்ள அரசு உரிய நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்ளும்.

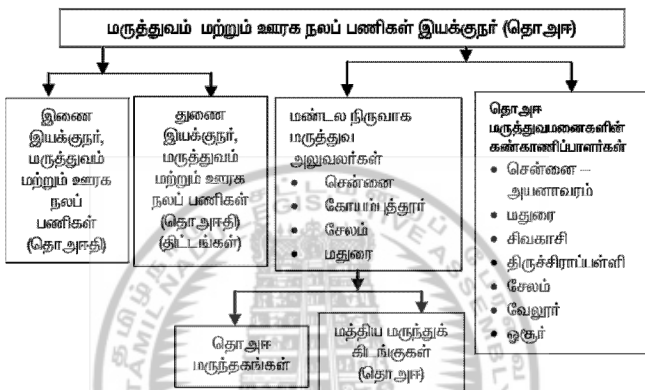
அத்தியாயம்-7

**மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் (தொழிலாளர் அரசு
ஈட்டுறுதித் திட்டம்)**

7.1 தமிழ்நாட்டில் தொழிலாளர் அரசு ஈட்டுறுதித் திட்டத்தில் ஏழு மருத்துவமனைகளும், 202 மருந்தகங்களும் இயங்குகின்றன. பணியாளர் நியமன நிருவாகம் தவிர்ந்து, மொத்த நிருவாகமும் தொழிலாளர் மற்றும் வேலை வாய்ப்புத் துறையின்கீழ் செயல்படுகின்றன.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

நிருவாக கட்டமைப்பு



இந்தத் துறையின் செயல்பாடுகள் விவரம், தொழிலாளர் மற்றும் வேலைவாய்ப்புத் துறையின் கொள்கை விளக்கக்குறிப்பின் ஒரு பகுதியாக இருக்கும்.

அத்தியாயம்-8

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமிபேபதி

8.1 முன்னோர்கள் வழிவழியாக நல்கி வந்த மிக சிறப்பான பல்வேறு உள்நாட்டு மருத்துவ முறைகளை இந்தியா தன்னகத்தே கொண்டுள்ளது. தொன்மையான அல்லது பாரம்பரிய மருந்து என்பது கோட்பாடுகள், நம்பிக்கைகள் மற்றும் அனுபவங்கள் ஆகியவற்றின் அடிப்படையில் பெறப்பட்ட அறிவு, திறமை மற்றும் நடைமுறைப் பழக்கம் ஆகியவற்றின் தொகுப்பாகும். விளக்கக்கூடிய அல்லது விளக்க முடியாத பல்வேறுபட்ட கலாச்சாரங்களுக்கு பூர்வீகமான இம்மருத்துவ முறைகள் உடல்நலத்தினைப் பேணுவதற்கு பயன்படுத்தப்பட்டதுடன் உடல் மற்றும் மனநோய்களை அறிகுறிகள்மூலம் உறுதிசெய்து நோய்வராமல் தடுக்கவும், நோயிலிருந்து மீளவும் உதவுகின்றன. சமுதாயத்தின் அனைத்து தரப்பினருக்கும் பல்வேறு நோய்களுக்கு கடுமையான பக்க விளைவுகள் இல்லாத மற்றும் நீடித்த நிவாரணத்தை

2014 ஆகஸ்ட் 11]

பழமையான மருத்துவ முறைகளில் ஒன்றான இந்திய மருத்துவ முறைகள் அளிக்கின்றன. மிகப்பழமையான மருத்துவ முறைகளில் 10,000 ஆண்டுகளுக்கு முன் தோன்றியதாக கருதப்படும் சித்த மருத்துவ முறை தமிழ் சமுதாயத்தின் மேம்பட்ட அறிவிற்கான உதாரணமாக திகழ்கிறது.

8.2 இந்த மருத்துவ முறையின் தேவை மற்றும் முக்கியத்துவத்தை உணர்ந்து, 'இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதித் துறையை' 1970 ஆம் ஆண்டு அரசு ஏற்படுத்தியது. இத்துறை ஐந்து வகை இந்திய மருத்துவ முறைகளான சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி பிரிவுகளில் கல்வி மற்றும் மருத்துவ சிகிச்சை வழங்கும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. இத்துறை, மாநிலத்தில், இந்திய மருத்துவ முறைகளின் ஒட்டுமொத்த வளர்ச்சிக்கான ஒருங்கிணைப்பு துறையாக செயல்படுகிறது.

நிருவாக அமைப்பு

ஆணையர் / இயக்குநர்

- அரசு சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதித் கல்லூரிகளின் முதல்வர்கள்
- மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலர் (இந்திய மருத்துவம்)
- அரசு பகுப்பாய்வாளர், மருந்துகள் பகுப்பாய்வுக் கூடம் (இந்திய மருத்துவம்)
- கண்காணிப்பாளர், அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை, சென்னை
- மாவட்ட சித்தா மருத்துவ அலுவலர்கள்

அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுடன் இணைந்த அரசு சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம், மற்றும் ஒமியோபதி மருந்தகங்கள் / அரசு மருத்துவமனைகளுடன் இணைந்த சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

துறையின் இலக்குகள்

8.3 துறையின் முக்கிய நோக்கங்களாவன:

- இந்திய மருத்துவ முறைகளை முழுமையான மருத்துவமுறையாக நடைமுறைப்படுத்துவது
- அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இந்திய மருத்துவ முறைப் பிரிவுகள் மற்றும் மருத்துவமனைகளை பல்வேறு நிலைகளில் தொடங்குதல்
- சித்தா, ஆயுர்வேதா, யுனானி, யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி கல்வி நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்
- மூலிகைச் செடிகள் பயிரிடுதலை ஊக்குவித்தல், இந்திய மருத்துவ முறை மருந்துகளை முறைப்படி தயாரித்தல் மற்றும் இந்திய மருத்துவ முறையில் ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- தற்போதுள்ள இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரிகளை மேம்படுத்தி, அதன்மூலமாக இம்முறைகளின் மருத்துவக் கல்வித் தரத்தினை உயர்த்துதல்
- இம்முறைகளில் மருத்துவத்திற்கான புதிய மருத்துவக் கல்லூரிகளை தொடங்குதல்
- இம்மருத்துவ முறைகளில், ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சிப் பணிகளை ஊக்குவித்தல்
- மூலிகைகளை வளர்க்கத் தேவையான நடவடிக்கைகளை மேற்கொள்வது மற்றும் அத்தியாவசிய மருந்துகளை உற்பத்தி செய்தல்
- இந்திய மருத்துவ முறை ஒப்புயர்வு மையங்களின் வளர்ச்சியை ஊக்குவித்தல்
- தனியார் துறையில் இந்திய முறை மருத்துவக் கல்வியின் தரத்தை மேம்படுத்துதல்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மருத்துவ சிகிச்சை

8.4 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையின்கீழ் நோயாளிகளின் சிகிச்சைக்கென மருத்துவக் கல்லூரிகள் உட்பட 1,375 இந்திய முறை மருத்துவ நிலையங்கள் 1,210 படுக்கை வசதிகளுடன் செயல்பட்டு வருகின்றன. இந்திய மருத்துவத்தின் கீழுள்ள மருத்துவ நிலையங்களின் விவரம் கீழே அட்டவணை எண் 8-ல் காணலாம்.

அட்டவணை எண் 8—இந்திய மருத்துவ முறையின் கீழுள்ள மருத்துவ நிலையங்கள்

பிரிவு	மருத்துவ நிலையங்கள்
சித்தா	1,047
ஆயுர்வேதா	100
யுனானி	65
யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	56
ஓமியோபதி	107
மொத்தம்	1,375

8.5 இத்துறையால் நிருவகிக்கப்படும் பல்வேறு மருத்துவமனைகள்/பிரிவுகள் பற்றிய விவரங்கள் பின்வருமாறு:

- திருநெல்வேலி மாவட்டம், பாளையங்கோட்டை அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 350 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனையுடன் இணைந்த 310 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- மதுரை மாவட்டம், திருமங்கலம் அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 50 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட மருத்துவமனை
- வேலூர் அரசு பென்ட்லேண்ட் மருத்துவமனையில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட உள்நோயாளிகள் பிரிவு

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

- ஈரோடு, நாகப்பட்டினம், திண்டுக்கல், காஞ்சிபுரம் மற்றும் திருப்பூர் மாவட்டங்களில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 25 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- நாமக்கல், விழுப்புரம், விருதுநகர், திருவாரூர், கரூர், சிவகங்கை, கும்பகோணம், நாகர்கோவில், திருச்சிராப்பள்ளி மற்றும் மேட்டூர்(சேலம் மாவட்டம்) மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 16 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- கடலூர் மாவட்டம், சிதம்பரம் வட்ட அரசு மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- கடையநல்லூர் வட்டம்சாரா மருத்துவமனையில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- கடலூர், தருமபுரி மற்றும் இராமநாதபுரம் மாவட்டங்களில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் 15 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட சித்த மருத்துவ உள்நோயாளிகள் பிரிவு
- நாகர்கோவில் அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரியுடன் இணைந்த 100 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஆயுர்வேத மருத்துவமனை

மருத்துவக் கல்வி

8.6 நாட்டிலேயே தமிழ்நாட்டில் மட்டும்தான் ஐந்து இந்தியமுறை மருத்துவத்திற்கு அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. மாநிலத்தில் இந்தியமுறை மருத்துவத்தின்கீழ் தற்போது இயங்கி வரும் அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவக் கல்லூரிகளின் மொத்த எண்ணிக்கை விவரங்களை அட்டவணை எண் 9-ல் காணலாம்.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

**அட்டவணை எண் 9-அரசு மற்றும் தனியார் இந்திய
மருத்துவமுறை கல்லூரிகள் எண்ணிக்கை**

வ. எண்	மருத்துவ முறை	அரசு கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை	தனியார் கல்லூரிகளின் எண்ணிக்கை
1.	சித்தா	2	5
2.	ஆயுர்வேதா	1	3
3.	யுனானி	1	—
4.	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	1	4
5.	ஓமியோபதி	1	8
	மொத்தம்	6	20

அரசுக் கல்லூரிகள் பின்வருமாறு:

- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி மாவட்டம்
- அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஓமியோபதி மருத்துவக் கல்லூரி, திருமங்கலம், மதுரை மாவட்டம்
- அரசு யுனானி மருத்துவக் கல்லூரி, அறிஞர் அண்ணா அரசினர் இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை வளாகம், அரும்பாக்கம், சென்னை
- அரசு ஆயுர்வேத மருத்துவக் கல்லூரி, கோட்டாறு, நாகர்கோவில், கன்னியாகுமரி மாவட்டம்

அரசு மற்றும் தனியார் கல்லூரிகளில் உள்ள பட்டப் படிப்பு மற்றும் பட்ட மேற்படிப்புகளில் தற்போதுள்ள இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம் கீழே அட்டவணை எண் 10-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அட்டவணை எண் 10

வ. எண்	கல்விப் பிரிவு	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை விவரம்				மொத்தம்
		அரசு		தனியார்		
		பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற் படிப்பு	பட்டப் படிப்பு	பட்ட மேற் படிப்பு	
1.	சித்த மருத்துவம்	150	94	210	—	454
2.	ஆயுர்வேத மருத்துவம்	50	—	130	—	180
3.	யுனானி	26	—	—	—	26
4.	யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம்	50	—	200	—	250
5.	ஓமியோபதி	50	—	550	30	630
	மொத்தம்	326	94	1,090	30	1,540

2014-2015 ஆம் கல்வி ஆண்டு முதல் சென்னை அரசினர் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவக் கல்லூரி பட்டப் படிப்பில் மாணவர்களின் சேர்க்கை எண்ணிக்கையை 20-லிருந்து 50-ஆக உயர்த்தி அரசு 24-2-2014 அன்று அனுமதி வழங்கியுள்ளது.

மருத்துவம் சார்ந்த மனிதவளம்

8.7 இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறை கீழ்க்காணும் மருத்துவம் சார்ந்த படிப்புகளை நடத்தி வருகிறது:—

- செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு
- ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு

இந்திய மருத்துவ முறைகளில், யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவம் (நீங்கலாக) மற்ற அனைத்து முறைகளிலும் மருந்தாகப் பயிற்சியும், மருந்துகள் செய்யும் பயிற்சியும் வழங்கும் வகையில் ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப்படிப்பு துவக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், மற்ற இந்திய முறை மருத்துவ முறைகளில் (ஓமியோபதி நீங்கலாக) செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப்படிப்பு

2014 ஆகஸ்ட் 11]

துவக்கப்பட்டுள்ளது. இவ்விரண்டு பட்டயப்படிப்புகளும் மருந்தாளுநர் மற்றும் செவிலிய சிகிச்சையாளர்களை மேம்படுத்தும் நோக்கில் சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை மற்றும் அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி ஆகியவற்றில் நடத்தப்பட்டு வருகின்றன.

ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப் படிப்பு மற்றும் செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்புகளுக்கான ஒப்பளிக்கப்பட்ட இடங்களின் எண்ணிக்கை அட்டவணை எண் 11-ல் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

அட்டவணை எண் 11

வ.எண்	நிறுவனத்தின் பெயர்	சேர்க்கைக்கான இடங்களின் எண்ணிக்கை		மொத்தம்
		ஒருங்கிணைந்த மருந்தாளுநர் பட்டயப்படிப்பு	செவிலியர் சிகிச்சை பட்டயப் படிப்பு	
1.	அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனை, சென்னை	50	50	100
2.	அரசு சித்த மருத்துவக் கல்லூரி, பாளையங்கோட்டை, திருநெல்வேலி	50	50	100
	மொத்தம்	100	100	200

அரசு மருத்துவமனை வளாகத்தில் இந்திய முறை மருத்துவப் பிரிவுகளை ஏற்படுத்துதல்

8.8 தற்போது 30 மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகள், 240 வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் 9.56 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இந்திய மருத்துவமுறை மற்றும் ஒமியோபதி மருத்துவ வசதிகள் இயங்கி வருகின்றன (தேசிய நலவாழ்வு இயக்க நிதியுதவியுடன் செயல்படும் 475 இந்திய மருத்துவப் பிரிவுகளையும் உள்ளடக்கியது).

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

இந்திய முறை மருத்துவ மருந்துகளுக்கு உரிமம் வழங்கும் மாநில அலுவலர்

8.9 மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள் 1945-ன்கீழ், இந்திய முறை மருத்துவத்தில் தயாரிக்கப்படும் மருந்துகளுக்கான உரிமம் 29-11-2007 முதல் மாநில உரிமம் வழங்கும் அலுவலரால் (இந்திய மருத்துவம்) வழங்கப்படுகிறது. மாவட்ட சித்த மருத்துவ அலுவலர்கள், மருந்து ஆய்வாளர்களாக நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். இவர்கள் சித்த, ஆயுர்வேத, யுனானி மருந்துகளின் உரிமங்கள் புதுப்பித்தல், ஆய்வுகள் மேற்கொள்ளல், மாதிரிகள் எடுத்தல் மற்றும் சட்ட நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளல் ஆகிய பணிகளையும் மேற்கொண்டு வருகின்றனர்.

தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம்

8.10 மத்திய மற்றும் மாநில அரசுகளின் நிதியிலிருந்து, சென்னை, தாம்பரத்தில் தேசிய சித்த மருத்துவ நிறுவனம் 2005 ஆம் ஆண்டு தொடங்கப்பட்டது. இந்நிறுவனத்திற்கு தேவைப்படும் மூலதனச் செலவினத்தை முறையே 60:40 என்ற விகிதத்திலும், வருவாய் செலவினத்தை முறையே 75:25 என்ற விகிதத்திலும், திட்டகாலமான ஆறு ஆண்டுகளுக்கு மத்திய அரசும், மாநில அரசும் ஏற்படுத்திக் கொண்ட ஒப்பந்தத்தின்படி பகிர்ந்து கொள்ளப்படுகிறது. இந்நிலையம் ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளோடு சித்த மருத்துவத்தில் பட்ட மேற்படிப்பு கல்வியை வழங்கி வருகிறது.

தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (TAMPCOL)

8.11 தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருந்துக் கழகம் (டாம்ப்கால்) 1983 ஆம் ஆண்டு துவக்கப்பட்டது. இக்கழகம் சித்த, ஆயுர்வேத மற்றும் யுனானி மருந்துகளை தயாரித்து அதனை இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி துறையின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் மருத்துவமனைகளுக்கும், மற்ற மாநில, மத்திய அரசு நிறுவனங்களுக்கும் மற்றும் பொதுமக்களுக்கும் விநியோகம் செய்து வருகிறது. இந்நிறுவனம் தொடர்ந்து இலாபம் சட்டி, ஈவுத்தொகையை அரசுக்கு வழங்கி வருகிறது.

இந்நிறுவனத்தின் அடிப்படை உட்கட்டமைப்பு மற்றும் செயல்பாடு ஆகியவற்றை மேம்படுத்த வேண்டியதன் அவசியத்தை

2014 ஆகஸ்ட் 11]

கருத்தில் கொண்டு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் இந்நிறுவனத்தின் உட்கட்டமைப்பை வலுப்படுத்தவும், இயந்திர தளவாடங்களை மேம்படுத்தவும் ரூ.200 இலட்சம் நிதியுதவி அறிவித்துள்ளார்கள். இந்நிதியுதவியை பயன்படுத்தி “இந்திய சந்தையில் ‘டாம்ப்கால்’ என்ற பெயரை நிலைநிறுத்துவதற்கான - வளர்ச்சி, தொலைநோக்குப் பார்வை, வழிமுறைத் திட்டமிடல் மற்றும் செயல்படுத்தும் முறை” என்னும் ஒரு விரிவான திட்ட அறிக்கையை தயாரிப்பதற்காக ஓர் ஆலோசகரை இக்கழகம் நியமித்துள்ளது. உற்பத்திசாலையின் கட்டுறுதியை மேம்படுத்துவதற்காகவும், புதிய இயந்திரங்களை நிறுவுவதற்காகவும், உற்பத்தி பிரிவின் இட வசதியை விரிவுபடுத்துவதற்காகவும், உற்பத்தி முறையை நவீனப்படுத்துவதற்காகவும், நவீன உபகரணங்களை நிறுவுவது போன்ற நடவடிக்கைகளை இக்கழகம் மேற்கொண்டுள்ளது.

தரத்தினை உயர்த்தும் விதமாகவும், பொதுமக்களுக்கு மருந்துகள் விநியோகம் செய்வதை மேம்படுத்தும் பொருட்டும், மருந்துகளை சிறு பைகளில் அடைத்து வழங்க இக்கழகம் உத்தேசித்துள்ளது. அதாவது, சூரணம் வகைகள் 10 கிராமிலும், தைலம் வகைகள் 50 மி.லி.-லும் மற்றும் மாத்திரைகள் மற்றும் குழல் மாத்திரைகள் 30 எண்கள் வீதமும் குப்பிகளில் அடைத்து விநியோகம் செய்ய திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. இந்நிறுவனத்தின் அடையாளத்தை மேம்படுத்தும் வகையில், பொதுமக்களின் எதிர்பார்ப்பு மற்றும் நிகழ்கால தேவைக்கு ஏற்றபடி சிப்பங்களின் வகை, மாதிரி, அடையாளம் ஆகியவற்றை மறுபரிசீலனை செய்து, பெரும்பாலானவை மாற்றியமைக்கப்பட்டுள்ளன.

அரசு மருத்துவமனைகளுக்குத் தேவையான மருந்துகளை வெளிச்சந்தையிலிருந்து கொள்முதல் செய்வதை குறைக்கும் விதத்தில் நடப்பு ஆண்டில் 22 உரிமங்கள் கூடுதலாக பெறப்பட்டுள்ளன. தற்போது, இந்நிறுவனம் 217 வகையான மருந்துகள் உற்பத்தி செய்வதற்கான உரிமத்தை பெற்றுள்ளது. அரசு திட்டமிட்டப்படி, இந்நிறுவனம் இரும்பு சத்து பற்றாக்குறை குறைபாட்டிற்கு தீர்வாகும் விதத்தில் கறிவேப்பிலை பொடி மற்றும் ‘ஃபெரோசிட்’ என்கிற தனி உரிமம் பெற்ற சித்த மருந்தினை மாத்திரை, குழல் மாத்திரை மற்றும் இனிப்புப்பாகு வடிவில் வழங்க திட்டமிடப்பட்டுள்ளது. உற்பத்தி சாலையில் பணிச் சூழல் மற்றும் பாதுகாப்பை மேம்படுத்த தேவையான பல புதிய முயற்சிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதி துறைக்குத் தேவையான அனைத்து மருந்துகளையும், உபகரணங்களையும் கொள்முதல் செய்து விநியோகம் செய்யும் தொடர்பு முகமையாக அரசு இந்நிறுவனத்தை நியமித்துள்ளது. இதனால் இந்நிறுவனத்தின் செயல்பாடுகள் விரிவடைந்து, இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓமியோபதித் துறையின்கீழ் இயங்கும் நிறுவனங்களுக்கு தேவையான மருந்துகள் மற்றும் உபகரணங்களை இந்நிறுவனத்திடம் உள்ள அடிப்படை வசதிகளைக் கொண்டு தரமானதாகவும், சீராகவும் மற்றும் நியாயமான விலையிலும் கிடைக்க வழிவகை செய்து வருகிறது.

இந்நிறுவனத்தின் 2012-2013 ஆம் ஆண்டு மொத்த வருவாயாக ரூ.1,806.23 இலட்சம் ஈட்டியதில், ஆண்டின் நிகரலாபம் ரூ.58.49 இலட்சம் ஆகும். 2013-2014 ஆம் ஆண்டுக்கான மொத்த வருவாய் ரூ.2,200 இலட்சத்தை எட்டும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. மேலும், 2013-2014 ஆம் ஆண்டு அரசு விற்பனைக்கு வழங்கப்பட்ட 15 விழுக்காடு சலுகையான ரூ.52 இலட்சம் நீங்கலாக ரூ.36 இலட்சம் வரை நிகர லாபம் ஈட்டும் என எதிர்பார்க்கப்படுகிறது. பொதுமக்களுக்கு இலவசமாக மருந்துகள் விநியோகம் செய்வதை கருத்தில் கொண்டு மூலப்பொருட்களின் விலை உயர்வு, சிப்பம் கட்டும் பொருட்களின் விலை மற்றும் இதர செலவுகள் அதிகரித்தபொழுதும், மிகக்குறைந்த விலையில் மருந்துகளை இந்நிறுவனம் அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு விநியோகம் செய்து வருகிறது.

டெங்கு காய்ச்சலை குணப்படுத்த மலைவேம்பு இலைச்சாறு, நிலவேம்புக் குடிநீர் மற்றும் பப்பாளி இலைச் சாறை பயன்படுத்துதல்

8.12 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் சிறப்பான வழிகாட்டுதல் மற்றும் அறிவுறுத்தலின் பேரில் 2012 ஆம் ஆண்டு, டெங்கு காய்ச்சலின்போது, பாரம்பரிய மருந்துகளான பப்பாளி இலைச்சாறு, மலைவேம்பு இலைச்சாறு, நிலவேம்புக் குடிநீர் ஆகியவற்றை மாநிலம் முழுவதும் உள்ள அரசு மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்ட உள்நோயாளிகளுக்கு வழங்கப்பட்டது. இச்சிகிச்சை முறை மக்களிடையே பெரும் வரவேற்பை பெற்றுள்ளது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

8.13 இந்திய முறை மருத்துவத்தை ஊக்குவிக்கும் பொருட்டு, மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்கள் கீழ்க்கண்ட பல்வேறு அறிவிப்புகளை சட்டமன்றப் பேரவை விதி 110-ன் கீழ் வெளியிட்டார்கள்:

- தமிழ்நாட்டில் உள்ள அனைத்து அரசு இந்தியமுறை மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உட்கட்டமைப்பு மற்றும் மனித வளம் ரூ.15 கோடி செலவில் மேம்படுத்தப்படும்.
- இந்திய முறை மருத்துவக் கல்லூரி ஆசிரியர்களும், ஆராய்ச்சி மாணவர்களும் மருத்துவ ஆய்வுகளை மேற்கொள்ள, இந்தியமுறை மருத்துவக் கல்லூரிகளுக்கென தனி ஆராய்ச்சி மற்றும் வளர்ச்சி பிரிவு ஒன்று ரூ.12 கோடி செலவில் அமைக்கப்படும்.
- பொதுமக்கள், கல்லூரி மாணவர்கள் மற்றும் ஆராய்ச்சியாளர்கள் பயன்பெறும் வகையில் இந்திய மருத்துவத் துறையின் வளர்ச்சி மற்றும் ஆய்வுகள் குறித்து தனியாக இதழ் வெளியிடவும், நூல்கள் பதிப்பிற்கெனவும் ரூ.2 கோடியில் திரட்டு நிதி அமைக்கப்படும்.
- சென்னை அறிஞர் அண்ணா அரசு இந்திய மருத்துவ மருத்துவமனைக்கு மனிதவளம் உள்ளிட்ட அனைத்து உட்கட்டமைப்பு வசதிகளையும் ஏற்படுத்தி மருத்துவமனைகளுக்கான தேசிய அங்கீகாரச் சான்றிதழ் பெறும் முதல் பாரம்பரிய மருத்துவமனையாக உருவாக்க ரூ.10 கோடி செலவிடப்படும்.
- தமிழ்நாடு மூலிகைப் பண்ணைகள் மற்றும் மூலிகை மருத்துக் கழகத்தின் உட்கட்டமைப்பு வசதிகளும் மற்றும் தொழில் உபகரணங்களும் ரூ.2 கோடி செலவில் மேம்படுத்தப்படும்.
- அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் யோகா மற்றும் இயற்கை மருத்துவ நிலையம் அமைக்கப்படும்.
- இந்தியமுறை மருத்துவத்தை பயன்படுத்தி தொற்றா நோய்களை தடுப்பது பற்றி விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தப்படும்.
- அரசுப் பணியிலுள்ள இந்திய முறை மருத்துவர்கள் கட்டணம் மற்றும் ஊதியத்துடன் மற்ற கல்லூரிகளில் உயர்கல்வி பயில் அனுப்பப்படுவர்.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

- இந்திய முறை மருத்துவத் துறையில் போலி சான்றிதழ்களை ஒழிப்பதற்காக இரு பரிமாண பட்டையக் குறியீடு மற்றும் சீரான வள இடப்பொருத்தி தொழில்நுட்பத்துடன் மருத்துவப் பதிவு சான்றிதழ் வழங்கப்படும்.
- இந்திய முறை மருத்துவ மருந்துகள் வழங்கி தாய்மார்கள் மற்றும் குழந்தைகளிடையே இரத்தசோகை நோயை தடுக்கவும் மற்றும் குணப்படுத்தவும் நடவடிக்கை எடுக்கப்படும்.

மேற்கண்ட திட்டங்கள் அனைத்தும் செயலாக்கத்தில் பல்வேறு நிலைகளில் உள்ளன. இத்திட்டங்கள் அனைத்தும் முடிவுற்றதும் இந்திய முறை மருத்துவத்தின் பயன்களை பெற விரும்பும் அனைவருக்கும், மிகச்சிறப்பான மருத்துவ சேவையை இந்திய முறை மருத்துவத்தால் வழங்கும் நிலை உருவாகும்.

அத்தியாயம்-9

உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகம்

உணவுப் பாதுகாப்பு

9.1 மக்களுக்கு பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான உணவுப் பொருட்களை கிடைக்க உறுதி செய்யும்பொருட்டு, மத்திய அரசு, உணவு கலப்படத் தடுப்புச் சட்டம், 1954-ஐ இரத்து செய்து, உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006-ஐ இயற்றியது. இந்த சட்டம், தமிழ்நாடு உட்பட, இந்தியா முழுவதும் 2011 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்டு 5 ஆம் நாள் முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மத்திய சட்டத்தின் விதிகளின்கீழ், மாநிலத்தில் தமிழ்நாடு உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத்துறை 22-12-2011 அன்று ஏற்படுத்தப்பட்டது.

கட்டமைப்பு

9.2 உணவுப் பாதுகாப்புத் துறையின் தலைவராக உணவுப் பாதுகாப்பு ஆணையாளரும், அவருக்கு உதவியாக மாநில அளவில் கூடுதல் ஆணையாளர் மற்றும் இதர பணியாளர்களும், மாவட்ட அளவில் 32 நியமன அலுவலர்களும் (Designated Officers) 584 உணவுப் பாதுகாப்பு அலுவலர்களும் (வட்டாரப் பகுதிகளுக்கு 385, நகரப் பகுதிகளுக்கு 199) இப்பகுதிய சட்டத்தை நடைமுறைப்படுத்த பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். மேலும், சென்னை, தஞ்சாவூர், மதுரை, சேலம், கோயம்புத்தூர் மற்றும்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

பாணையங்கோட்டை ஆகிய இடங்களிலுள்ள ஆறு உணவு ஆய்வகங்கள், உணவு பாதுகாப்புச் சட்டத்தின்கீழ் உணவு மாதுரிகளை பரிசோதனை செய்ய அறிவிக்கை செய்யப்பட்டுள்ளன.

பயிற்சி

9.3 உணவுப் பாதுகாப்புச் சட்டம் மற்றும் விதிகள் 2011-ஐ நடைமுறைப்படுத்துவது தொடர்பாக, அனைத்து நியமன அலுவலர்கள் மற்றும் உணவு பாதுகாப்பு அலுவலர்களுக்கும் ஐந்து நாள் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

உரிமம் மற்றும் பதிவுச் சான்றிதழ்

9.4 உணவுப் பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணயச் சட்டம், 2006-ன்படி, ஆண்டு மொத்த விற்பனை ரூ.12 இலட்சத்திற்கும் அதிகமாக இருக்கும் உணவுத் தொழில் புரிவோர், நியமன அலுவலரிடம் உரிமமும், ஆண்டு மொத்த விற்பனை ரூ.12 இலட்சத்திற்கும் குறைவாக இருக்கும் உணவுத் தொழில் புரிவோர், உணவு பாதுகாப்பு அலுவலரிடம் பதிவுச் சான்றிதழும் பெற வேண்டும். மேலும் அனைத்து வகையான உணவுப் பொருள் தயாரிப்பு, சேமிப்பு, விற்பனை போன்ற உணவுத் தொழிலில் ஈடுபடுவோர், பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான உணவுப் பொருளை மக்களுக்கு வழங்குவதை உறுதி செய்ய வேண்டும். உரிமம் மற்றும் பதிவுச் சான்றிதழ் பெறுவதற்கான காலக்கெடுவை, உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய அதிகார அமைப்பு, அவ்வப்போது நீட்டித்து வருகிறது.

இணையதள வசதி

9.5 உணவு வணிகர்கள், இணையதளம் (Online) மூலம் விண்ணப்பம் செய்து உரிமம் அல்லது பதிவுச் சான்றிதழை பெற்றுக் கொள்ளும் வசதி ஜூன் 2013 முதல் செய்யப்பட்டுள்ளது.

குட்கா/பான் மசாலாவிற்குத் தடை

9.6 தமிழ்நாட்டில் புகையிலை மற்றும் 'நிக்கோட்டின்' உள்ள குட்கா, பான் மசாலா மற்றும் வாயில் மெல்லக்கூடிய புகையிலை பொருட்களை தயாரிக்கவும், இருப்பு வைக்கவும், பகிர்வு செய்யவும், விற்பனை செய்யவும் தமிழ்நாடு அரசு தடைசெய்துள்ளது. இது தொடர்பாக, தேவையான அறிவிக்கை வெளியிடப்பட்டுள்ளது. இந்த தடையாணையை செயல்படுத்த, மாவட்ட ஆட்சித்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

தலைவர்கள் தலைமையில் மாவட்ட அளவிலான கண்காணிப்பு குழுக்கள் எல்லா மாவட்டங்களிலும் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

செயல்பாடுகள்

- மக்களுக்கு பாதுகாப்பான மற்றும் முழுமையான உணவு கிடைப்பதை உறுதி செய்ய நடவடிக்கை எடுத்தல்
- உணவகங்கள் மற்றும் தெருவோர உணவு விற்பனையாளர் வரையுள்ள அனைத்து விற்பனை அமைப்புகளிலுள்ள உணவுப் பொருட்களின் சுத்தம் மற்றும் சுகாதாரத்தை கண்காணித்தல்
- கலப்படம் என்று சந்தேகிக்கும் உணவு பண்டங்களிலிருந்து மாதிரிகள் எடுத்து ஆய்வகப் பரிசோதனைமூலம் கலப்படம் இருப்பதை உறுதி செய்தல்
- புட்டிகளில் அடைத்து விற்பனை செய்யப்படும் குடிநீர் உற்பத்தி செய்யும் நிறுவனங்கள், உணவு பாதுகாப்புச் சட்ட விதிகளின்படி செயல்படுகின்றனவா என்று ஆய்வு செய்தல்
- காய்கறிகள், பழங்கள் மற்றும் குளிர்பானங்களின் தயாரிப்பு முதல் விநியோகம் செய்வது வரை தொடர் கண்காணிப்பு மேற்கொள்ளுதல்
- தடை செய்யப்பட்ட குட்கா, பான்மசரலா போன்ற புகையிலைப் பொருட்கள் கள்ளச் சந்தையில் விற்கப்படுவதை முனைப்புடன் கண்காணித்தல்
- தரமான உணவுப் பொருட்களின் முக்கியத்துவம் குறித்து வணிகர்கள், உணவு உற்பத்தியாளர்கள் / நுகர்வோர்கள் போன்றோருக்கு விழிப்புணர்வை ஏற்படுத்துதல்
- எண்ணெய், பால், தேயிலைத் தூள் மற்றும் மசாலா பொடி போன்ற அத்தியாவசிய பொருட்களின் தரத்தை தொடர்ந்து ஆய்வு செய்தல்

சாதனைகள்

- 2014 ஆம் ஆண்டு மார்ச் 31-ம் நாள் வரை 28,251 உரிமங்கள் மற்றும் 1,55,555 பதிவுச் சான்றிதழ்கள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

- 2014 ஆம் ஆண்டு மார்ச் 31-ம் நாள் வரை 1,10,636 கடைகள் ஆய்வு செய்யப்பட்டு, ரூ.5.71 கோடி மதிப்பிலான 329 டன் குட்கா / பான்மசலா பறிமுதல் செய்யப்பட்டு அழிக்கப்பட்டுள்ளது.
- 'கார்பைடு' கல் மூலம் பழுக்க வைக்கப்பட்ட அதிக அளவிலான மாம்பழங்கள் மற்றும் வேறு பழங்கள் அழிக்கப்பட்டுள்ளன

மருந்து நிருவாகம்

9.7 மருந்து நிருவாகம் 26-1-1981 முதல் மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரை தலைவராகக் கொண்டு மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதன பொருட்களை கண்காணித்து வந்த ஒரு முக்கியமான துறையாகும். இத்துறை, தமிழ்நாடு உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத்துறையின்கீழ் உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறை ஆணையரின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் கொண்டுவரப்பட்டுள்ளது.

நிருவாக அமைப்பு



[2014 ஆகஸ்ட் 11]

9.8 மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககத்தின் தலைவராக மருந்து கட்டுப்பாடு இயக்குநர் உள்ளார். மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர், விற்பனைக்கான அலோபதி மற்றும் ஓமியோபதி மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதன பொருட்களின் உற்பத்திக்கு உரிமங்கள் வழங்குதல் மற்றும் புதுப்பித்தலுக்கும் அனுமதி வழங்கும் அதிகாரம் பெற்றவராவார். மேலும், மாநிலத்தில் உள்ள இரத்த வங்கிகளுக்கு, மத்திய உரிம ஒப்புதல் அலுவலருடன் இணைந்து உரிமங்கள் வழங்க மாநில உரிமம் வழங்கும் அதிகாரியாகவும் செயல்படுகிறார். மருந்துகள் மற்றும் அழகுசாதனப் பொருட்களின் உற்பத்தி, விநியோகம் மற்றும் விற்பனை தொடர்பான கீழ்க்கண்ட மத்திய சட்டங்களை அமல்படுத்தும் முக்கிய பணி, மருந்து கட்டுப்பாடு நிருவாகத்தின் பொறுப்பாகும்.

- i. மருந்துகள் மற்றும் அழகுசாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945
- ii. மருந்துகளின் விலைகள் கட்டுப்பாடு ஆணை, 1995
- iii. மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணிகள் மறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள் சட்டம், 1954

9.9 மருந்துகள் தொடர்பாக பெறப்படும் புகார்களை ஆய்வு செய்து, தேவையான நடவடிக்கைகளை எடுக்க இயக்குநர் அலுவலகத்தில் துணை இயக்குநர் கட்டுப்பாட்டில் சட்டம் மற்றும் புலனாய்வுப் பிரிவு ஒன்று செயல்படுகிறது. இப்பிரிவு, சட்டம் தொடர்பான பணிகளை மேற்கொள்வதுடன் சிறப்பு ஆய்வுகளையும் மேற்கொண்டு வருகிறது. இப்பிரிவில் சட்ட ஆலோசகர் ஒருவர், துணை இயக்குநருக்கு சட்டப் பணிகள் குறித்து ஆலோசனை வழங்குகிறார். உடல்நலத்திற்கு ஊறுவிளைவிக்கும் மருந்துகள் மற்றும் தென்மாவட்டங்களிலிருந்து பெறப்படும் குறிப்பான புகார்களை ஆய்வு செய்து நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ள, மதுரையைத் தலைமையிடமாகக் கொண்டு ஒரு நடமாடும் ஆய்வுக் குழு உள்ளது. மாநிலம் 14 மண்டலங்களாக பிரிக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு மண்டல அலுவலகமும், ஓர் உதவி மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநரின் தலைமையில் இயங்குகின்றது. அவரே அம்மண்டலத்தில் அலோபதி மற்றும் ஓமியோபதி மருந்து விற்பனை உரிமங்கள் வழங்குவதற்கும், புதுப்பிப்பதற்கும் அதிகாரம் பெற்றவராவார். இத்துறைக்கு மருந்து ஆய்வாளர்களால் சோதனைகளுக்காக எடுக்கப்படும் மாநிலிகளை ஆய்வு

2014 ஆகஸ்ட் 11]

செய்வதற்காக ஆய்வுக்கூடம் ஒன்று உள்ளது. போதை மருந்துகள் மற்றும் மதிமயக்கம் தரும் பொருட்கள் சட்டம், 1985-ன்கீழ் நடவடிக்கை எடுக்கும் அதிகாரத்தையும் இத்துறையின் அலுவலர்கள் பெற்றுள்ளனர். மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்த, மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநருக்கு ஒரு மருந்துக் கட்டுப்பாடு இணை இயக்குநர் மற்றும் மூன்று துணை மருந்துக் கட்டுப்பாடு இயக்குநர்கள் ஆகியோர் உதவி புரிகின்றனர். மருந்துக் கட்டுப்பாடுத் துறை, மருந்துகளின் தரம், பாதுகாப்பு, விரியம் கட்டுப்படுத்தப்பட்ட விலைகளில் மருந்துகள் பயன்பாட்டை நிலைப்படுத்துதல், பாதுகாப்பான இரத்தம் மற்றும் இரத்தத்தின் உட்பொருட்கள் சேகரித்தல் மற்றும் விநியோகித்தல், தவறாக வழிநடத்தும் விளம்பரங்களை ஆய்வு செய்து அப்பாவி மக்களைப் பாதுகாத்தல் போன்ற பணிகளைச் செய்கிறது. மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனங்களின் தரம், தரம்ம மற்றும் பாதுகாப்பினை உறுதி செய்ய மாதிரிகள் சேகரிக்கப்படுகின்றன. மாதிரிகளைப் பகுப்பாய்வு செய்ய முழு வசதியுடன் கூடிய சட்டபூர்வ ஆய்வுக்கூடம் ஒன்று உள்ளது.

மருந்துகள் ஆய்வுக் கூடம்

9.10 இத்துறையில் இணைக்கப்பட்டுள்ள மருந்துகள் ஆய்வுக் கூடம், சில்லரை மற்றும் மொத்த விற்பனை பிரிவுகள், தயாரிப்பு பிரிவுகள், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளிலிருந்து பெறப்படும் மாதிரிகளை ஆய்வு செய்கிறது.

இத்துறையின் அமலாக்கப் பணிகள் குறித்த விவரங்கள் உரிமம் பெற்ற நிலையங்கள்

விற்பனை உரிமங்கள்		தயாரிப்பு உரிமங்கள்		இரத்த வங்கிகள்	இரத்த சேகரிப்பு மையங்கள்
சில்லரை விற்பனை உரிமங்கள்	மொத்த விற்பனை உரிமங்கள்	மருந்து	அழகு சாதன பொருட்கள்	281	403
32,500	12,500	600	120		

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

2013-2014 ஆம் ஆண்டில் மேற்கொள்ளப்பட்ட ஆய்வுகளின் எண்ணிக்கை

விவரங்கள்	மொத்த ஆய்வுகள் (31-03-2014 வரை)
விற்பனை நிறுவனங்கள்	67,045
தயாரிப்பு நிறுவனங்கள்	980
மருத்துவமனை மற்றும் மருந்து பண்டகசாலைகள்	1,988
இரத்த வங்கிகள்	612

2013-2014 ஆம் ஆண்டில் எடுக்கப்பட்ட மருந்து மாதிரிகள், ஆய்வு செய்யப்பட்டவை மற்றும் நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரமற்றவை என கண்டறியப்பட்ட மருந்து மாதிரிகள் விவரம் (31-3-2014 வரை)

எடுக்கப்பட்ட மாதிரிகள் எண்ணிக்கை	8,356
பரிசோதிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	5,618
நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரமற்றவை என அறிவிக்கப்பட்ட மாதிரிகள்	314

2013-2014 ஆம் ஆண்டில் முரண்பாடுகளுக்காக தொடரப்பட்டுள்ள வழக்கு விவரங்கள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன (31-3-2014 வரை):

வ.எண்	விவரம்	வழக்குகளின் எண்ணிக்கை
1.	ஊறுவிளைவிக்கும் மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக	5
2.	நிர்ணயிக்கப்பட்ட தரமற்ற மருந்துகள் தயாரித்ததற்காக	26
3.	மருந்தாளுநர் மேற்பார்வை இல்லாமல் மருந்து விற்பதற்காக	131
4.	பதிவு பெற்ற மருத்துவரின் மருந்து குறிப்பு சீட்டு இல்லாமல் மருந்துகளை விற்பதற்காக	82

2014 ஆகஸ்ட் 11]

வ. எண்	விவரம்	வழக்குகளின் எண்ணிக்கை
5.	ஆற்றல் தேதி முடிந்த மருந்துகளை இருப்பு / விற்பதற்காக	7
6.	மருந்துகள் மற்றும் அழகு சாதனப் பொருட்கள் சட்டம், 1940 மற்றும் விதிகள், 1945-ன் விதிமுறை மீறல்கள்	28
7.	மருந்துகள் மற்றும் மாயாஜால நிவாரணங்கள் (முறுக்கத்தக்க விளம்பரங்கள்) சட்டம், 1954 விதிமுறை மீறல்கள்	23
8.	மருந்துகள் விலைக் கட்டுப்பாடு ஆணை, 2013	-
	மொத்தம்	302

அத்தியாயம்-10

தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை

10.1 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையைச் சார்ந்த ஊர்திகளை, சிறப்பாக பராமரிக்கும் பணியை தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை, கவனித்து வருகிறது. தனித் துறையாக இயங்க ஆரம்பித்த பின், இத்துறை பல வழிகளிலும் வளர்ச்சி பெற்று முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது. இந்த இயக்ககத்தின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டில் தற்போது ஏழு மண்டலப் பணிமனைகள், ஒன்பது மாவட்டப் பணிமனைகள், 29 நடமாடும் பணிமனைகள், நான்கு சிறு பணிமனைகள் மற்றும் ஒரு மறுசீர்ப்பரிவு ஆகியவை செயல்பட்டு வருகின்றன.

10.2 தற்போது, இத்துறை கீழே குறிப்பிடப்பட்டுள்ளபடி, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் பல்வேறு இயக்ககங்களில் உள்ள 2,717 ஊர்திகளை பராமரித்து வருகிறது. ஊர்திகளை நேர்த்தியாக பராமரிக்க மூன்று அடுக்கு அமைப்பு முறை பின்பற்றப்படுகிறது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

துறைவாரியாக பராமரிக்கப்படும் வாகன விவரங்கள்
(31-3-2014-ன்படி)

வ. எண்	துறையின் பெயர்	வாகன எண்ணிக்கை
1.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	1,693
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	276
3.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	197
4.	குடும்ப நல இயக்ககம்	446
5.	மருத்துக் கட்டுப்பாடு இயக்ககம்	5
6.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஓம்பியோபதி இயக்ககம்	8
7.	தமிழ்நாடு மாநில சுகாதார போக்குவரத்துத் துறை	57
8.	உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் மருந்து நிருவாகத் துறை	33
9.	தமிழ்நாடு மருத்துவ பணியாளர் தேர்வு வாரியம்	2
	மொத்தம்	2,717

10.3 நிருவாக அமைப்பு

இயக்ககம்	1
மண்டலப் பணிமனைகள்	7
மாவட்டப் பணிமனைகள்	9
நடமாடும் பழுதுநீக்கும் குழுக்கள்	29
மறு சீர் மற்றும் மத்திய உடற்கூடு பழுதுநீக்கும் பிரிவு	1
சிறு பணிமனைகள்	4

10.4 மண்டல / மாவட்ட / நடமாடும் பணிமனைகளின் செயல்பாடுகள்

- சென்னை, சேலம், மதுரை, கோயம்புத்தூர், திருச்சிராப்பள்ளி, திருநெல்வேலி மற்றும் வேலூர் ஆகிய இடங்களில் உள்ள ஏழு மண்டலப் பணிமனைகள் ஒவ்வொன்றும் தலா 400 ஊர்திகளை பராமரித்து வருகின்றன.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

- மண்டலப் பணிமனைகளுக்கு உதவியாக இருக்கும்பொருட்டு, முறையே, செங்கல்பட்டு, தருமபுரி, விருதுநகர், உதகமண்டலம், ஈரோடு, தஞ்சாவூர், புதுக்கோட்டை, நாகர்கோவில் மற்றும் விழுப்புரம் ஆகிய ஒன்பது இடங்களில் மாவட்டப் பணிமனைகளும், மாநிலம் முழுவதும் 29 நடமாடும் பழுதுநீக்கும் குழுக்களும் ஊர்திகளை சிறப்பாக பராமரித்து வருகின்றன.
- நடமாடும் பழுதுநீக்கும் குழுக்கள், ஒவ்வொரு மாதமும் ஒரு குறிப்பிட்ட தேதியில், முன் பயணத்திட்டம் வகுத்துக் கொண்டு, அரசு மருத்துவமனை/ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சென்று ஊர்திகளில் காலமுறைப் பராமரிப்பு பணிகள் மற்றும் தேவைப்படும் சிறு பழுதுகளை சீர்செய்கின்றன. இந்நடமாடும் பழுதுநீக்கும் குழுக்களின் எல்லைக்கப்பாற்பட்ட, இரண்டாம் நிலை/பெரும் பழுது நிவர்த்தி பணிகள் மற்றும் விபத்துக்களினால் ஏற்படும் பழுதுபார்ப்புகள், சம்பந்தப்பட்ட மாவட்டப் பணிமனை அல்லது மண்டலப் பணிமனைகளில் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

10.5 துறையின் செயல்பாடுகள் மற்றும் குறிக்கோள்கள்

- மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் வாகனங்களை நேர்த்தியாகவும் சிக்கனமாகவும் பராமரித்தல் மற்றும் பழுது பார்த்தல்
- மருத்துவ அலுவலர்கள், ஊர்திகளை இயக்குவதில் எதிர்கொள்ளும் அனைத்து இடர்பாடுகளையும் களைய வழிகாட்டுதல்
- மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு வாகனப் பதிவேடுகளை பராமரிக்க வரையறுக்கப்பட்ட விதிமுறைகளை / உரிய வழிகளை தெளிவுபடுத்துதல் மற்றும் மோட்டார் வாகனச் சட்டம் மற்றும் விதிகளை பின்பற்ற வழிகாட்டுதல்
- மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறைக்கு வாகனங்களை கொள்முதல் செய்ய, வாகன உபயோகிப்பாளரின் தேவையை கருத்தில் கொண்டு சரியான வகை ஊர்திகளை கண்டறிந்து பரிந்துரை செய்தல்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

- அரசுக்கு இழப்பீடு ஏற்படும் வகையில் இயங்கும் பழைய மற்றும் உபயோகமற்ற வாகனங்களை கண்டறிந்து அதனை கழிவு நீக்கம் செய்வதற்கு வாகன உபயோகிப்பாளருடன் இணைந்து செயல்படுதல்

பயிற்சித் திட்டங்கள்

10.6 ஒவ்வோர் ஆண்டும் வெவ்வேறு அரசு துறைகளிலிருந்து பரிந்துரைக்கப்படும் தொழில்நுட்ப பயிற்சி (ஐடிஐ) முடித்த 45 நபர்களுக்கும், பட்டயப் படிப்பு முடித்த 29 நபர்களுக்கும் மற்றும் பொறியியலில் பட்டப் படிப்பு முடித்த 17 நபர்களுக்கும் உரிய தொழில்நுட்ப பழகுநர் பயிற்சி இத்துறையில் அளிக்கப்படுகிறது.

குறுந்தகவல் சேவை

10.7 இத்துறையால், நடமாடும் மருத்துவமனை ஊர்திகளுக்காக வாகன பராமரிப்பு குறுந்தகவல் சேவை (கைபேசி எண். 9597291111), கடந்த 19-07-2013 அன்று துவங்கப்பட்டது. நடமாடும் மருத்துவமனை ஊர்திகளுக்குத் தேவைப்படும் பொருட்கள் மற்றும் சேவைகளை சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவ அலுவலர்கள் குறுந்தகவல் மூலம் பதிவு செய்து பயன்பெறும் வகையில் இச்சேவை 24x7 மணிநேர அடிப்படையில் செயல்பட்டு வருகிறது. இச்சேவையின்மூலம் ஊர்திகளுக்கு உருளிப்பட்டடைகள், மின்கலங்கள் உள்ளடங்கிய பொருட்கள் மற்றும் காலமுறைப் பணிகளை மேற்கொள்ளுதல் மற்றும் மசக்கெண்ணெய் மாற்றம் உள்ளிட்ட பணிகளின் தேவைகளை பதிவு செய்யலாம். இந்த சேவைமூலம் பெறப்படும் அனைத்து கோரிக்கைகளும் இத்துறையால் உடனுக்குடன் நிறைவேற்றப்படுகிறது. நடமாடும் மருத்துவமனை ஊர்திகள் நல்ல நிலையில் இயங்குவதை உறுதி செய்வதற்காக ஏற்படுத்தப்பட்ட இச்சேவை, சம்பந்தப்பட்ட மருத்துவ அலுவலர்களால் பாராட்டப்பட்டுள்ளது.

இச்சேவை துவங்கப்பட்ட பின் 31-03-2014 வரை, சாலையில் பழுதடைந்த வாகனங்கள் தொடர்பாக 89 குறுந்தகவல்கள் பெறப்பட்டு, அனைத்து கோரிக்கைகளும் இத்துறையால் தீர்வு செய்யப்பட்டுள்ளன. இச்சேவையின் பயன்பாட்டினைத் தொடர்ந்து, அனைத்து வாகனங்களுக்கும் இதனை அமல்படுத்த மருத்துவ அலுவலர்களால் கோரிக்கை வைக்கப்பட்டது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

இக்கோரிக்கையினை ஏற்று, இத்துறையின் அடிப்படை உட்கட்டமைப்பு வசதிகளை மேம்படுத்திய பிறகு, அக்டோபர் 2014—க்குள் இத்துறையால் பராமரிக்கப்பட்டு வரும் 2,717 ஊர்திகளுக்கும் இச்சேவையினை அமல்படுத்த முடிவெடுக்கப்பட்டுள்ளது.

பணிமனைகள் நவீனமயமாக்கல்

10.8 தொழில்நுட்ப வளர்ச்சிக்கு ஈடுகொடுத்து, புதிய ரக ஊர்திகளிலுள்ள அனைத்து பணிகளையும் மேற்கொள்ள இத்துறையின் அனைத்து பணிமனைகளிலும் நவீன கருவிகள் மற்றும் தளவாடங்கள் பொருத்த முடிவெடுக்கப்பட்டு, தேவையான நிதி, தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்திலிருந்து பெற நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டுள்ளது. வாகன விவரப் பட்டியல் மேலாண்மை மென்பொருள் ஒன்று இத்துறையால் உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இம்மென்பொருளை செயல்படுத்தவும், வாகன விவர மேலாண்மை உத்திகளை கையாண்டு இயக்கக் களவில் கண்காணிக்கவும், ஒரு தனி சேவையகம் (Server) இந்நிதியாண்டிற்குள் கொள்முதல் செய்து நிறுவ முடிவெடுக்கப்பட்டுள்ளது.

செயல்திறன் அதிகரிப்பு

10.9 மேலாண்மை கோட்பாடுகள் அடிப்படையில் இத்துறை திறம்பட நிருவகிக்கப்படுவதால், வாகன உபயோகம், பணிமனைகளில் ஊர்தி பழுது நீக்கம் செய்ய நிறுத்தி வைக்கப்படும் நேரம், பண்டக பொருள் இருப்பு மற்றும் மனித நேர உபயோகம் போன்ற பணிமனைகளின் செயல்பாடுகளில் முன்னேற்றம் அடைந்துள்ளது. 1981 ஆம் ஆண்டு இத்துறை தொடங்கப்பட்ட போது நல்ல முறையில் இயங்கக் கூடிய வாகனங்களின் எண்ணிக்கை 72.6 விழுக்காடாக இருந்தது. இது 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் 98 விழுக்காடாக படிப்படியாக உயர்ந்துள்ளது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அத்தியாயம்-11

மனித வளம் மற்றும் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்

11.1 மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின்கீழ் பல்வேறு இயக்ககங்கள் உள்ளன. அரசு மருத்துவ நிறுவனங்களில் மனித வளத்தை மேம்படுத்த, பல்வேறு நியமன முறைகளில் பல்வகைப் பணியிடங்களுக்கு நியமன நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த அல்லது மருத்துவம் சாராத பணியிடங்களுக்கான நேரடி நியமனம், தமிழ்நாடு அரசுப் பணியாளர் தேர்வாணையம் அல்லது வேலைவாய்ப்பகங்கள் மூலமாக செய்யப்பட்டு வந்தன. இத்துறையின் பல்வேறு இயக்ககங்களின் கட்டுப்பாட்டிலும், பல திட்டங்களிலும் உள்ள மொத்த பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை ஒரு இலட்சத்திற்கும் அதிகமானதாகும். மொத்த பணியாளர்களின் எண்ணிக்கை குறித்த விவரம் இக்கொள்கை விளக்கக் குறிப்புடன் அளிக்கப்படும் செயல்முறைத் திட்டத்தில் விரிவாக குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது. இத்துறையில் பணியாளர்களை நியமனம் செய்வதில் ஏற்பட்ட கால விரயத்தினால் அரசு மருத்துவமனைகளில் பொதுமக்களுக்கு, குறிப்பாக, ஏழை நோயாளிகளுக்கு மருத்துவ சேவை வழங்குவதில் இடையூறு ஏற்பட்டது. மருத்துவச் சேவை மிக அத்தியாவசிய சேவை என்பதால், நீண்ட நாட்களாக காலிப் பணியிடங்களை நிரப்பப்படாமல் வைத்திருப்பது, பொது நலனுக்கு உகந்தது அல்ல என்ற அடிப்படையில் ஆசிரியர் தேர்வு வாரியம் போன்று, இத்துறையில் ஒரு தேர்வு வாரியம் அமைத்து, நேரடி நியமனங்கள் அனைத்தையும் மையப்படுத்த வேண்டியது அவசியம் என்று அரசு கருதியது.

11.2 பொதுமக்களுக்கு மருத்துவ சேவைகள் விரைவாக கிடைக்க, மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத்துறையில் மருத்துவம் மற்றும் மருத்துவம் சார்ந்த பல்வகைப் பணியிடங்களுக்கு விரைந்து நியமனங்கள் செய்யும் பொருட்டு, 2012 ஆம் ஆண்டு சனவரி மாதத்தில் மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் துவக்கப்பட்டது. இந்தியாவிலேயே முதன்முறையாக தோற்றுவிக்கப்பட்ட இந்த அமைப்பு, 06-02-2012 முதல் செயல்படத் துவங்கியது. மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், தலைவர், ஓர் உறுப்பினர் மற்றும் உறுப்பினர்-செயலருடன் செயல்படும் அமைப்பாகும்.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

11.3 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், தேவையான பணியாளர்களைக் கீழ்க்காணும் முறைகளில் தேர்வு செய்கிறது:

- வேலைவாய்ப்பு அலுவலகங்களில் பதிவு செய்துள்ளவர்களின் பதிவு மூப்பு பட்டியலைப் பெற்று தேர்வு செய்தல்
- வெளிப்படையான விளம்பரம் செய்தல்

11.4 மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் 1-3-2014 வரையிலான காலத்தில் கீழ்க்கண்ட பணியிடங்களுக்கு பணியாளர்களை தேர்வு செய்துள்ளது:

வ. எண்	பதவியின் பெயர்	தேர்வு செய்யப்பட்ட நபர்களின் எண்ணிக்கை
1.	உதவி மருத்துவர் (பொது)	2,726
2.	உதவி மருத்துவர் (சிறப்பு)	197
3.	உதவி பல் மருத்துவர் (பொது)	56
4.	உதவி பல் மருத்துவர் (சிறப்பு)	19
5.	முடநீக்கியல் நுட்பநர் (நிலை II)	48
6.	இதய வரைபட நுட்பநர்	29
7.	நுண்கதிர் வீச்சாளர்	197
8.	பொருத்துநர் (நிலை II)	60
9.	மருந்தாளநர்	633
10.	கிராம சுகாதார செவிலியர்	200
11.	நோய் தீர்வியல் உதவியாளர்	8
	மொத்தம்	4,173

11.5 சென்னை உயர் நீதிமன்ற ஆணைக்கிணங்க, அரசு செவிலியர் பயிற்சி நிறுவனம் மற்றும் அரசு அங்கீகாரம் பெற்ற தனியார் செவிலியர் பயிற்சி நிறுவனங்களில், பயிற்சி பெற்ற செவிலியர்களை மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம் மூலம் தேர்வு நடத்தி, தெரிவு செய்து, அரசு மருத்துவமனைகளில்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

பணியிடங்களை நிரப்ப அரசு ஆணை வெளியிட்டது. இந்த அரசாணையை எதிர்த்து, அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் பயின்ற செவிலிய மாணவர்கள், தனியார் செவிலியர் பயிற்சி பள்ளிகளில் பயின்ற மாணவர்கள் மற்றும் தனியார் பள்ளிகளில் பயின்ற செவிலியர்கள் சங்கம் ஆகியோர் வெவ்வேறு வழக்கு தொடுத்த நிலையில், சென்னை உயர் நீதிமன்றத்தின் இரு நீதிபதிகள் கொண்ட அமர்வு மேற்கண்ட அரசாணையை உறுதி செய்துள்ளது. இதனைத் தொடர்ந்து, மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம், சுமார் 4,000 செவிலிய காலிப் பணியிடங்களை நிரப்ப நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது. பல்வேறு நீதிமன்ற வழக்குகள் நிலுவையில் இருந்ததால் நோயாளிகளின் நலன் கருதி தற்காலிகமாக புற ஆதார அடிப்படையில் செவிலியர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

அத்தியாயம்-12

மாநில நலவாழ்வுச் சங்கம்

12.1 தொலைதூர கிராமப் பகுதிகளில் வாழும் மக்கள் மற்றும் ஏழை, எளிய மக்களுக்குக்கூட அருகில், எளிதில் பெறக்கூடிய தரமான சுகாதார சேவைகள் கிடைக்கவேண்டுமென்ற உயரிய நோக்கத்தோடு, தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் 2005 ஆம் ஆண்டு துவங்கப்பட்டது. மாநில மற்றும் மாவட்ட சுகாதார சங்கங்கள் தமிழ்நாட்டில் ஏற்படுத்தப்பட்டு, அவை, தமிழ்நாடு சங்கங்கள் பதிவுச் சட்டம், 1975-ன்கீழ், சங்கங்களாக பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன.

12.2 மாநிலம் மற்றும் மாவட்ட அளவில் பல்வேறு தேசிய சுகாதாரத் திட்டங்களின்கீழ் இதுநாள் வரை இயங்கி வந்த சங்கங்கள், தற்போது தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் வரையறுத்துள்ளவாறு ஒருங்கிணைக்கப்பட்டுள்ளன.

தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுமத்தின் தொலைநோக்குப் பார்வை, இலக்கு மற்றும் நோக்கங்கள்

12.3 தொலைநோக்குப் பார்வை

‘நலமான மக்கள்—இன்றும், என்றும்’

12.4 குழுமத்தின் இலக்குகளாவன

- மக்களின் தேவைக்கேற்ப, அனைவருக்கும் சுகாதார சேவை அருகிலும், எளிதிலும் கிடைக்க செய்தல்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

- உயர்தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்குதல்
- நீண்டகால அடிப்படையில் மக்களின் நலவாழ்வை மேம்படுத்துதல்
- மருத்துவ நிருவாகத்தினை மேம்படுத்தி, மக்களுக்கு தரமான சுகாதார சேவைகளை வழங்க உறுதி செய்தல்

12.5 குழுமத்தின் நோக்கங்களாவன

- குழந்தை இறப்பு மற்றும் பேறுகால தாய்மார்களின் இறப்புகளைக் குறைத்தல்
- அனைவருக்குமான பொது சுகாதாரச் சேவைகளான மகளிர் நலம், குழந்தைகள் நலம், பாதுகாப்பான குடிநீர், சுற்றுப்புற சுகாதாரம், ஊட்டச்சத்து மற்றும் தடுப்பூசி சேவைகள் கிடைக்க வழி செய்தல்
- தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்களைத் தடுத்தல் மற்றும் கட்டுப்படுத்துதல்
- மக்கள்தொகையை நிலைப்படுத்துதல்-பாலினம் மற்றும் மக்கள் தொகையியல் காரணிகள்
- ஒருங்கிணைந்த விரிவான ஆரம்ப சுகாதார சேவை எளிதில் கிடைக்கச் செய்தல்
- சித்த மருத்துவம் மற்றும் இந்திய முறை மருத்துவத்திற்கு புத்துயிர் அளித்தல்
- நலமான வாழ்க்கை முறைகளை ஊக்குவித்தல்

மாநில நலவாழ்வுக் குழுமம்

12.6 தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழும வழிகாட்டுதல்கள்படி, மாநில நலவாழ்வுச் சங்கம், தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச் சட்டம், 1975-ன்கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. இதுபோல், அனைத்து மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கங்களும் தமிழ்நாடு சங்கங்களின் பதிவுச் சட்டம், 1975-ன்கீழ் பதிவு செய்யப்பட்டுள்ளன. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமம் அறிமுகப் படுத்தப்பட்டதால், தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுமம் “தேசிய நலவாழ்வுக் குழுமம்” என மத்திய அரசால் மறுபெயரிடப்பட்டு,

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

மத்திய அரசு பரிந்துரைத்த வழிமுறைகள் மற்றும் செயலாக்க நடைமுறை வரையறைகளின் அடிப்படையில், நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமத்திற்கான திட்டசெயலாக்க வரைவு மத்திய அரசிற்கு சமர்ப்பிக்கப்பட்டு, அதற்குரிய நிதி ஒதுக்கீடு பெறப்பட்டுள்ளது. மேலும், தொற்றா நோய்களுக்கு அதிக முக்கியத்துவம் அளிக்கும் வகையில், மத்திய அரசு சிறப்புக் கவனம் செலுத்தி, தொற்றா நோய்களுக்காக தனித் தளர்வு நிதி (separate flexipool) அனுமதித்துள்ளது.

மத்திய அரசிடமிருந்து பெறப்பட்ட நிதி ஒதுக்கீடுகள்

12.7 மத்திய அரசிடமிருந்து 2013-2014 ஆம் ஆண்டிற்கு பெறப்பட்ட நிதி ஒதுக்கீடுகளின் விவரம் கீழே உள்ள அட்டவணையில் கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	திட்டங்களின் பெயர்	அனுமதிக்கப்பட்ட நிதி (ரூபாய் கோடியில்)
1.	தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுவும்	1,338.07
2.	தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வுக் குழுவும்	107.95
3.	தொற்றா நோய்கள் திட்டத்திற்கான தளர்வு நிதி (NCD flexipool)	26.47
	மொத்தம்	1472.49

தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுமத்தின்கீழ், திட்டம் வாரியாக 2013-2014 ஆம் ஆண்டுக்கான நிதி ஒதுக்கீடு விவரங்கள்

வ. எண்	திட்டத்தின் பெயர்	ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட நிதி ஒதுக்கீடு (ரூபாய் கோடியில்)
திட்டம் - அ		
1.	பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டத்திற்கான தளர்வு நிதி	419.18
2.	தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின் கீழ் கூடுதல் நிதி ஒதுக்கீடு (குழும தளர்வு நிதி)	534.71
3.	தடுப்பூசித் திட்டம்	22.62
	மொத்தம் (அ)	976.51

2014 ஆகஸ்ட் 11]

திட்டம் - ஆ		
நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான தேசிய திட்டங்கள்		
4.	நோய் பரப்பிகளால் பரவும் நோய்களைக் கட்டுப்படுத்துவதற்கான தேசிய திட்டம்	19.86
5.	தேசிய திருத்தியமைக்கப்பட்ட காசநோய் தடுப்புத் திட்டம்	33.74
6.	தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்	2.78
7.	தேசிய அயோடின் குறைபாடு நோய்கள் தடுப்புத் திட்டம்	0.24
8.	ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம்	6.80
மொத்தம் (ஆ)		63.42
திட்டம் - இ		
9.	உள்கட்டமைப்பு மேம்படுத்துதல் (கருவூல வழி மாற்றம்)	298.14
மொத்தம் (அ+ஆ+இ)		1,338.07

நடப்பு ஆண்டு 2014-2015 முதல் 2016-2017 முடிய முன்றாண்டு காலத்திற்கு தொலைநோக்குத் திட்டம் தயாரிக்கும்படி மத்திய அரசு அறிவுறுத்தியுள்ளது. இந்த முன்றாண்டு திட்ட வரைவில், இலக்குகள், விளைவின் பலன், பயன் வெளிப்பாட்டின் அளவு மற்றும் செயல்முறை அடைவுகள் (Goals, Outcome, Output and process Indicators) என சிறு முக்கிய குறியீடுகளாக (Key Indicators) பிரிக்கப்பட்டுள்ளதால் நல்ல விளைவுகளை எட்ட இயலும். கீழ்க்கண்டிருள்ள விவரங்களின் அடிப்படையில், ஆண்டுதோறும் திட்ட செயலாக்க வரைவு (Programme Implementation Plan) மேம்படுத்தப்படுகிறது:

- கடந்த ஆண்டில் அடைந்த முன்னேற்றம் பெற்ற அனுபவங்கள் மற்றும் முன்மொழியப்படும் மாறுதல்கள்
- திட்ட செயலாக்கத்திற்கான முகமைகள் / நபர்கள், காலவரையறை, விரிவான செயல்பாடுகள் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கி காலாண்டு அடிப்படையில் விரிவான செயல் திட்ட விவரம்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

- சுகாதார மேலாண்மை தகவல் அமைப்பின் (Web Based HMIS) மூலம் பெறப்படும் விவரங்கள் அடிப்படையில், விளைவின் பலன் மற்றும் பயன் வெளிப்பாட்டின் அளவிற்கான காலாண்டுக் குறியீடு மற்றும் திட்ட செயல்பாடுகளின் பயன் வெளிப்பாடுகளுடன் (Physical Outputs) இணைந்த விரிவான காலாண்டு வரவு-செலவுத் திட்டம்

2014-2017 ஆம் ஆண்டுகளுக்கான தொலைநோக்குத் திட்டத்தில், முதல் ஆண்டான 2014-2015-ன் விரிவான காலாண்டு இலக்குகள் மற்றும் நிதி ஒதுக்கீடுகள் (Targets and Budgets) அடங்கியிருக்கும்.

தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ் ஆண்டுவாரியான செலவினங்கள் வருமாறு:

ஆண்டு	மொத்த செலவினம் (ரூபாய் கோடியில்)
2006-07	367.69
2007-08	382.50
2008-09	668.41
2009-10	697.08
2010-11	817.22
2011-12	828.66
2012-13	941.38
2013-14	1,435.82
மொத்தம்	6,138.76

12.8 பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின் தளர்வு நிதி ஆகியவற்றின்கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்ட சில முக்கிய நடவடிக்கைகளைப் பற்றி ஒரு சிறு குறிப்பு கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது. இதர திட்டங்கள் மற்றும் நோய்க் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டங்களின்கீழ் மேற்கொள்ளப்பட்ட நடவடிக்கைகள் அந்தந்தத் துறைக்குரிய கொள்கை விளக்கக் குறிப்பில் விவரிக்கப்பட்டுள்ளது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நலத் திட்டம்

12.9 மாநிலத்தில், ஊரகப் பகுதிகள் மற்றும் சிறு நகர்ப்புறங்களில் வழங்கப்படும், பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல சேவைகளான, மருத்துவமனை மகப்பேறு, மகப்பேறு சார்ந்த அவசர சிகிச்சை, பாதுகாப்பான கருக்கலைப்பு, குடும்பக் கட்டுப்பாடு திட்ட சேவைகள் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார சேவைகள் போன்ற அனைத்து சேவைகளுக்கும் இந்தக் குழுமம் தொடர்ந்து உதவி செய்து வருகிறது.

கூடுதலாக, பேறுசார், மகப்பேறு நலம், இளம் சிசு, குழந்தைகள் நலம் மற்றும் வளரிளம் பருவத்தினரின் நலத்தை (RMNCH+A) உள்ளடக்கி ஒருமுகப்படுத்திய சேவையை வழங்க மத்திய அரசு கவனம் செலுத்துகிறது. 'ராஷ்டிரிய பால் ஸ்வஸ்திய கார்யக்கிரம்' (Rashtriya Bal Swasthya Karyakram-RBSK) திட்டத்தின்கீழ், 0 முதல் 18 வயது வரையிலான அனைத்துக் குழந்தைகளின் உயிர்காத்தல் முதல் வளர்ச்சி வரை என சிறப்புக் கவனம் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. வளரிளம் பருவத்தினருக்கான அனைத்து சுகாதார சேவைகளை வழங்குவதற்காக 'ராஷ்டிரிய கிஷோரி ஸ்வஸ்திய கார்யக்கிரம்' (Rashtriya Kishori Swasthya Karyakram-RKSK) என்ற திட்டத்தின்கீழ் வளரிளம் பருவத்தினருக்கு சுகாதார சேவைகள் ஒருங்கிணைத்து அளிக்கப்பட்டு வருகின்றன.

கருவுற்ற தாய்மார்கள் நலம்

12.10 அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் 24 மணி நேரமும் மகப்பேறு சேவைகளை வழங்குதல்: குழுமத்தின் ஒரு திட்டமாக, ஒவ்வொரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலும் மூன்று செவிலியர்கள் பணி நியமனம் செய்யப்பட்டு, 24 மணி நேர மகப்பேறு சேவை வழங்கி வருவதால், ஏப்ரல் 2013 முதல் மார்ச் 2014 வரை ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் இரண்டு இலட்சத்திற்கும் மேலான மகப்பேறுகள் நடைபெற்றுள்ளன. இந்த திட்டம், அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் சிறப்பாக செயல்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம், 2014-2015 ஆம் ஆண்டிலும் ரூ.52.72 கோடி செலவில் தொடரப்படும்.

12.11 ஜனனி சுரக்ஷா யோஜனா: தமிழ்நாட்டில் டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதியுதவித் திட்டத்தின்கீழ் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு ரூ.12,000/- நிதியுதவி வழங்கப்படுவதுபோல்,

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

குழுமத்தின் இத்திட்டம் வறுமைகோட்டிற்குக்கீழ் நகர் மற்றும் ஊரகப் பகுதிகளில் வாழும் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு, முறையே ரூ.600/- மற்றும் ரூ.700/- மகப்பேறு மேற்கொள்ளப்பட்ட மருத்துவமனையிலேயே வழங்கப்படுகிறது. இத்தொகை, தமிழ்நாட்டில் டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டத்தில் வழங்கப்படும் ரூ.12,000/- நிதியுதவியுடன், பெண்களுக்கு மகப்பேறுக்கு பிறகு கூடுதலாக வழங்கப்படுகிறது. 2013-2014 ஆம் நிதியாண்டு காலத்தில் இத்திட்டத்திற்கு நிர்ணயிக்கப்பட்ட வயது மற்றும் மகப்பேறு எண்ணிக்கை தொடர்பான நிபந்தனைகளை 08-05-2013 முதல் மத்திய அரசு நீக்கியுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் ரூ.30.86 கோடி செலவிடப்பட்டு இதுவரையில் 3,97,351 தாய்மார்கள் பயனடைந்துள்ளனர். 2014-2015 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூ.49.89 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

12.12 ஜனனி சிக் கரக்ஷா கார்யகிரம் திட்டம் (JSSK):
 'ஜனனி சிக் கரக்ஷா கார்யகிரம்' திட்டத்தின்கீழ், ஒவ்வொரு கருவுற்ற தாய்மார் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுக்களுக்கு விலையில்லா மருந்து, மருத்துவ பரிசோதனை, மருத்துவமனையில் தங்கும் நாட்களில் இலவச உணவு, வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைக்கும், மருத்துவமனையிலிருந்து பரிந்துரை மையங்களுக்கும், சிகிச்சை முடிந்த பின் வீட்டிற்கும் அழைத்து சென்று விட இலவச போக்குவரத்து போன்ற வசதிகள் செய்து தரப்பட்டுள்ளன. கருவுற்ற தாய்மார்கள் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுக்களுக்காக மக்கள் தங்கள் கைகளிலிருந்து செலவு செய்வதை குறைப்பதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு, மகப்பேறுக்கு முன் மற்றும் மகப்பேறுக்கு பின் ஏற்படும் சிக்கல்கள் மற்றும் நோயுற்ற இளஞ்சிசுக்களுக்கு சேவையளிப்பதற்காக விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் 6,93,292 கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு விலையில்லா மருந்து, உணவு மற்றும் இதர உபயோகப் பொருட்கள் வழங்கப்பட்டு பயனடைந்துள்ளனர். மேலும், 2,32,925 கருவுற்ற தாய்மார்கள் வீட்டிலிருந்து மருத்துவமனைகளுக்கும், ஒரு மருத்துவமனையிலிருந்து மற்றொரு மருத்துவமனைக்கும், கட்டணமில்லாமல் அழைத்துச் செல்லப்பட்டுள்ளனர். 1,34,671 மகப்பேறுற்ற தாய்மார்கள் மருத்துவமனையிலிருந்து வீட்டிற்கு அழைத்துச் சென்று விடப்பட்டுள்ளனர். 2014-2015 ஆம் ஆண்டிற்கான வரவு-செலவுத்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

திட்டத்தில் இத்திட்டத்திற்காக ரூ.119.98 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

12.13 ஒரு மருத்துவர் மட்டுமே உள்ள ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு கூடுதலாக ஒரு மருத்துவரை நியமனம் செய்தல்: மாநிலத்தில், ஊராட்சி மருந்தகங்களாக இருந்து பின்னர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக மாற்றியமைக்கப்பட்ட 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் ஒரு மருத்துவ அலுவலர் மட்டுமே இருந்தனர். மற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களைப் போன்று, இந்த ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களும் திறம்பட செயல்படுவதற்காக, கூடுதலாக ஒரு மருத்துவ அலுவலர் அனைத்து 213 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர். 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் “மருத்துவப் பணியாளர் தேர்வு வாரியம்” (Medical Services Recruitment Board - MRB) அனைத்து மருத்துவர் காலியிடங்களையும் நிரப்பியுள்ளது. 2014-2015 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டத்திற்காக ரூ.10.22 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

12.14 கருவுற்ற மற்றும் மகப்பேறுற்ற தாய்மார்களுக்கு உணவு வழங்குதல்: இத்திட்டத்தின்கீழ் 2013-2014-ல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு பரிசோதனைக்காக வந்த 5,02,439 கருவுற்ற பெண்களுக்கும், 2,18,229 மகப்பேறுற்ற தாய்மார்களுக்கும் உணவு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தை செயல்படுத்துவதற்காக, 2014-2015 ஆம் நிதி ஆண்டில் ரூ.11.76 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

12.15 சிறப்பு மருத்துவர் சேவைகளை வழங்குதல் (பணிநேர ஊதிய முறையில் தனியார் சிறப்பு மருத்துவர்களின் சேவை பெறுதல்): இத்திட்டத்தில் தனியார்/ஒய்வுபெற்ற மருத்துவர்களை மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சிறப்பு சேவைக்கு பணிநேர ஊதிய அடிப்படையில் (Hire Basis) ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனைகளில் நியமனம் செய்யப்பட்டு சிறப்பு மருத்துவ சேவை வழங்கப்படுகிறது. பேறுசார் மற்றும் குடும்ப நலத் திட்டத்தில், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மகப்பேறின் போது சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைக்காக மகப்பேறு மருத்துவர்கள் வரவழைக்கப்படுகிறார்கள். 2014-2015 ஆம் நிதி ஆண்டில் ரூ.3 கோடி செலவில் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது. மேலும், குறிப்பிட்ட சில இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல சேவை

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அளிப்பதற்கு சிறப்பு நிபுணர்களைப் பணியமர்த்த 2014-2015 ஆம் ஆண்டிற்கு ரூ.1 கோடி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

12.16 மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி மற்றும் பேறுகால அவசர சேவை பயிற்சி அளித்தல்: இப்பயிற்சியின் ஒரு பகுதியாக, இதுவரையில் 387 மருத்துவர்கள், உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். மேலும், 48 மருத்துவ அலுவலர்கள் தற்போது பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். இப்பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்கள் 32,279 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகளையும், 1,61,517 இதர அறுவை சிகிச்சைகளையும் மேற்கொண்டுள்ளனர். 81 மருத்துவர்கள் பேறுகால அவசர சேவை பயிற்சி பெற்றுள்ளனர். தற்போது 15 மருத்துவ அலுவலர்கள் இப்பயிற்சி பெற்று வருகின்றனர். இப்பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் மூலம் இதுவரை 4,322 சிசேரியன் அறுவை சிகிச்சைகளும், 13,079 பேறுகால அவசர சிகிச்சையும் மேற்கொள்ளப்பட்டுள்ளன. 2014-2015 ஆம் ஆண்டு திட்ட செயலாக்க வரைவில் (PIP) ரூ.86.02 இலட்சம் உயிர் காக்கும் மயக்கவியல் பயிற்சிக்காகவும், ரூ.45.73 இலட்சம் பேறுகால அவசர சேவை பயிற்சிக்காகவும் செயல்முறை திட்டத்தில் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட உள்ளது.

12.17 மகப்பேறு இரத்தசோகை நோய் தடுப்புத் திட்டம்: இந்த திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக, 2013-2014 ஆம் ஆண்டு (சனவரி மாதம் வரையில்) கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு நடத்தப்பட்ட இரத்த சோகை நோய் தடுப்பு பரிசோதனையில், 62,434 கருவுற்ற தாய்மார்களுக்கு அதிக அளவில் இரத்தசோகை நோயிருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு இரும்பு சத்து ஊசி போடப்பட்டுள்ளது. ரூ.288.55 இலட்சம் செலவில் 2014-2015 ஆம் ஆண்டில் இத்திட்டம் தொடர்ந்து நடைபெறவுள்ளது.

12.18 பேறு கால நீரிழிவு நோய் கட்டுப்படுத்துதல்: சர்க்கரை பரிசோதனை (Glucose Tolerance Test) அணுகுமுறையை பயன்படுத்தி பேறு காலத்தில் முன்கூட்டியே நீரிழிவு நோயைக் கண்டறியும் திட்டம் மாநிலம் முழுவதிலும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இத்திட்டம் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் விரிவுப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்கான வழிமுறைகள் நிபுணர் குழுவினால் வகுக்கப்பட்டு, அனைத்து மாவட்டங்களுக்கும் தெரியப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தில் 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் 7.80 இலட்சம் தாய்மார்களுக்கு பேறுகால நீரிழிவு நோய் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு சிகிச்சை

2014 ஆகஸ்ட் 11]

அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், இத்திட்டம் 2014-2015 ஆம் நிதி ஆண்டில் ரூ.1.27 கோடி மதிப்பீட்டில் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படவுள்ளது.

12.19 அனைத்து மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் நிறுவுதல்: தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமத்தின்கீழ், படிப்படியாக 268 சமுதாய சுகாதார நிலையங்களில் இரத்த சேமிப்பு வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டு, முதன்மை பரிந்துரை நிலையமாக செயல்பட வகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இரத்த தான முகாம் நடத்துவதற்கு 2014-2015 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.11.55 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

12.20 மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல மையங்கள்: ஒரு சுகாதார மாவட்டத்திற்கு ஒரு மையம் வீதம் 42 சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் உயர்நிலை மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நல சேவைகள் அளிக்கும் வகையில் இரண்டாம் நிலை தாய்சேய் நல மையங்களாக தரம் உயர்த்த, அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளது. எளிதில் சென்றடைய முடியாத நிலையில் உள்ள இடங்களுக்கு கூடுதல் வசதிகளுடன் கூடிய முதல் நிலை தாய்சேய் நல மையங்களாக இயங்கும் வகையில் 31 துணை சுகாதார நிலையங்கள் அடையாளம் காணப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்தை 2014-2015 ஆம் ஆண்டில் தொடர்ந்து செயல்படுத்த ரூ.1.42 கோடி நிதி ஒதுக்கப்பட்டுள்ளது.

12.21 மருத்துவக் கல்லூரிகளில், உயர் அபாய நிலையிலுள்ள தாய்மார்களைக் கண்காணிக்க மருத்துவ அலுவலர்கள் / பேறுகால அவசர சேவை பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்கள் பணியமர்த்துதல்: மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள மகப்பேறு பிரிவுகள், மாவட்டங்களுக்கான பரிந்துரை மையங்களாக உள்ளன. இம்மருத்துவமனைகளில் மகப்பேறு சிக்கலான நிலையில் உள்ள தாய்மார்களின் வருகை அதிக அளவில் உள்ளது. மேலும், உயர் சார்பு பகுதிகள் (High Dependent Units) மற்றும் தீவிர கண்காணிப்பு பகுதியில் இருக்கும் தாய்மார்களுக்கு தீவிர சிகிச்சை தேவைப்படுகிறது. எனவே, 19 மருத்துவக் கல்லூரிகளில் உள்ள 20 மகப்பேறு பிரிவுகளில் உயர் அபாய நிலையில் உள்ள தாய்மார்களுக்கு சிகிச்சையளிக்க ஆறு மருத்துவ அலுவலர்கள்/ அவசர பேறுகாலப் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்கள் நியமிக்கப்பட உள்ளனர். இத்திட்டத்தை 2013-2014 ஆம் நிதி

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

ஆண்டில் செயல்படுத்த ஒப்புதல் பெறப்பட்டு 2014-2015 ஆம் ஆண்டில் ரூ.3.74 கோடி செலவில் தொடர்ந்து செயல்படுத்த முன்மொழியப்பட்டுள்ளது.

12.22 பேறுகால தீவிர கண்காணிப்பு சிகிச்சை பிரிவுகள் அமைத்தல்: ஒருங்கிணைந்த தாய்சேய் நல அவசர சிகிச்சை மையங்களில் பேறுகாலத்தில் சிக்கல் ஏற்பட்டு, தாய்மார்கள் அனுமதிக்கப்படும் நேரத்தில், பேறுகால தீவிர சிகிச்சையளிப்பதற்காக இரண்டாம் நிலை மருத்துவமனைகளிலுள்ள 55 ஒருங்கிணைந்த அவசர பேறுகால இளஞ்சிகை மையங்களில் பிரத்தியேக பேறுகால தீவிர சிகிச்சை பிரிவு நிறுவப்பட்டு வருகிறது. இப்பிரிவுகள் ஒவ்வொன்றிற்கும் நான்கு செவிலியர்களும் மற்றும் மகப்பேறு அறுவை அரங்கு ஒவ்வொன்றிற்கும் நான்கு செவிலியர்களும் பணியமர்த்தப்பட உள்ளனர். இத்திட்டம் 2014-2015 ஆம் நிதி ஆண்டில் ரூ.4.07 கோடி நிதி ஒதுக்கீட்டில் செயல்படுத்தப்பட உள்ளது.

12.23 மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில்லாத மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளையும், இதர மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளையும் வலுப்படுத்தல்: இதுகுறித்து பத்தி 4.4-லும் கூறப்பட்டுள்ளது. 2013-2014 ஆம் நிதி ஆண்டில் இத்தகைய 15 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளையும் மற்றும் ஒரு இதர மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனையையும் தரம் உயர்த்த கூடுதலாக 105 உயர் சிறப்பு சிகிச்சை மருத்துவர்கள், 183 சிறப்பு மருத்துவர்கள், 60 மருத்துவர்கள், மூன்று பல் மருத்துவர்கள், 443 செவிலியர்கள், 14 ஆய்வக நுட்புநர்கள் மற்றும் 18 கதிரியக்க நுட்புநர்கள் நியமனம் செய்யப்பட்டுள்ளனர்.

12.24 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அத்தியாவசியமான பச்சினங் குழந்தை பராமரிப்பு சேவைப் பிரிவுகள் மற்றும் முதல்நிலை பரிந்துரை மையங்கள் மற்றும் நோயுற்ற பச்சினங்குழந்தை பராமரிப்பு பிரிவுகளில் பச்சினங் குழந்தை உயிர் பாதுகாப்பு சேவைப் பிரிவுகள் அமைத்தல்:

தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழும நிதியில் 1,421 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பச்சினங்குழந்தை பராமரிப்பு சிறு மையங்கள் அமைக்கப்பட்டு, அதனுடைய செயல்பாட்டிற்குத் தேவையான உபகரணங்கள், சுகாதார பணியாளர்களுக்கான பயிற்சி ஆகியவை

2014 ஆகஸ்ட் 11]

வழங்கப்பட்டுள்ளன. 2012-2013 ஆம் நிதியாண்டில், 73 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு சிறு மையங்களுக்கும் (NBCC), 31 தேர்வு செய்யப்பட்ட முதல் நிலை தாய்சேய் நல மையங்களுக்கும், 135 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் உபகரணங்கள் வழங்கும் பணி முடிக்கப்பட்டுவிட்டது. 42 இரண்டாம் நிலை தாய்சேய் நல மையங்களிலும், 114 முதல்நிலைப் பரிந்துரை நிலையங்களிலும் பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு சேவைப் பிரிவுகள் நிறுவப்பட்டுள்ளன. இதற்காக தொடரும் செலவினத்திற்கான ரூ.7.7 கோடி 2014-2015 ஆம் நிதியாண்டின் செயலாக்கத் திட்ட வரையில் கோரப்பட்டுள்ளது. ஏப்ரல் 2013 முதல் ஜனவரி 2014 வரை 64,795 குழந்தைகள் இந்த சிறப்பு பச்சிளங்குழந்தை உயிர் பாதுகாப்பு சேவைப் பிரிவுகளில் அனுமதிக்கப்பட்டு, சிகிச்சைபெற்றுக்கொண்டுள்ளனர். 2014-2015 ஆம் நிதி ஆண்டில் மேலும் ஐந்து புதிய சிறப்பு பச்சிளங்குழந்தை பராமரிப்பு சேவைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்த தொடர் செலவினமாக ரூ.2.81 கோடி கோரப்பட்டுள்ளது. மேலும், குழந்தை இறப்பு தணிக்கை நடத்தப்படுவதுடன், ஊட்டச்சத்து குறைபாடு உள்ள குழந்தைகளை பராமரிப்பதற்கான திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இது தவிர, வளரும் குழந்தைகளின் குறைபாடுகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிய இரண்டு மையங்கள் கடலூர் மற்றும் தூத்துக்குடி மாவட்டங்களில் அமைக்கப்பட்டுள்ளன.

12.25 ராஷ்டிரிய பால ஸ்வஸ்திய கார்யகிரம் (RBSK):

0-18 வயதிற்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு ஏற்படும் நான்கு குறைபாடுகளான—பிறவி குறைபாடு, நோய்கள், ஊட்டச்சத்து குறைபாடு மற்றும் ஊனம் உள்ளடக்கிய வளர்ச்சிக் குறைவு போன்றவற்றை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து சிகிச்சை அளிக்கும் ஒரு சிறந்த நோக்கத்திற்காக 'ராஷ்டிரிய பால ஸ்வஸ்திய கார்யகிரம்' என்ற பரிசோதனை மற்றும் ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை திட்டத்தை குழந்தைகளுக்காக மத்திய அரசு வடிவமைத்து துவக்கியுள்ளது.

இத்திட்டத்தின் பல அம்சங்கள், தமிழ்நாட்டில் ஏற்கெனவே செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் மேம்படுத்தப்பட்ட பள்ளி சிறார் நலத் திட்டம், கண்ணொளி காப்போம் திட்டம், விரிவான பள்ளிக்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

குழந்தைகள் பல் பாதுகாப்பு திட்டம், பிறவி குறைபாடுகள் திட்டம் போன்ற திட்டங்களின்கீழ் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. தற்போது, இத்திட்டத்தில் மத்திய அரசு வெளியிட்டுள்ள வழிகாட்டு முறைகள் (Guidelines), பல்வேறு திட்டங்களின்கீழ் தனித்தனியே செயல்படுத்தப்படும் செயல்பாடுகள் அனைத்தையும் ஒருங்கிணைத்து, 'ராஷ்டிரிய பால ஸ்வஸ்திய கார்யக்கிரம்' என்ற திட்டத்தின்கீழ் கொண்டு வர முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது.

தற்போதுள்ள சுகாதாரப் பணியாளர்களைக் கொண்டு, மருத்துவமனை அளவில் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு பரிசோதனை, அரசு மற்றும் அரசு உதவி பெறும் பள்ளிகளில் பயிலும் குழந்தைகளுக்கு "நடமாடும் மருத்துவ குழுக்கள்" மூலம் குறைகளை கண்டறிந்து சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்படும். அனைத்து மாவட்ட மருத்துவமனைகளிலும், குழந்தைகளைத் தாக்கும் நோய்களைக் கண்டறிந்து, ஆரம்ப நிலையிலேயே சிகிச்சை அளிக்கும் விதத்தில் மையங்கள் ஏற்படுத்தப்படும். பரிசோதனையில் நோய், ஊட்டச்சத்து குறைபாடு, ஊனம் மற்றும் பிறவி குறைபாடுகள் கண்டறியப்படுபவர்களில், உறுதி பரிசோதனை (Confirmatory Tests) அல்லது மேல் பரிசோதனைகள் தேவைப்படும் குழந்தைகள், மாவட்ட ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையங்கள் மூலமாக உயர்நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுவார்கள்.

இந்த மாவட்ட ஆரம்ப சிகிச்சை மையங்கள், வளர்ச்சிக் குறைவு, காது கேட்கும் திறன் குறைபாடு, பார்வை கோளாறு, நரம்பு மண்டல குறைபாடு, உடல் அமைப்பு சம்பந்தப்பட்ட பிரச்சினைகள், பேச்சு மற்றும் மொழி அறியும் திறன் குறைபாடு, சிந்தனை திறன் குறைபாடு மற்றும் மனநல குறைபாடு போன்ற எல்லாவித பிரச்சினைகளையும் கண்டறிவதற்கும், சிகிச்சை அளிப்பதற்கும் உடனடியாக கவனம் செலுத்தும். இம்மையங்கள், காது கேட்கும் திறன், பார்வைத் திறன், நரம்பு பரிசோதனை மற்றும் நடத்தை மதிப்பீட்டு முறைகள் ஆகியவற்றை பரிசோதிக்கத்தக்க வகையில் வசதிகளைக் கொண்டு இத்திட்டம் 2014-2015 ஆம் ஆண்டில் செயல்படுத்தப்படும். இத்திட்டத்தில், ஒவ்வொரு வட்டாரத்திற்கும், ஒரு மருத்துவர், ஒரு செவிலியர், ஒரு மருந்தாளுநர் ஆகியோரைக் கொண்ட இரண்டு குழுக்கள் வீதம், அதாவது 770 நடமாடும் மருத்துவக் குழுக்கள்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

அமைக்கப்படும். தீவிர சிகிச்சை அவசியம் இருப்பதாக கண்டறியப்படும் குழந்தைகளை சிகிச்சைக்கு பரிந்துரைக்கும் சேவைகளை மாவட்டத்தோறும் ஓர் ஆரம்ப நிலை சிகிச்சை மையம் வீதம், 31 மாவட்டங்களில், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை இல்லாத இடங்களில் மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் நிறுவப்படும்.

12.26 குழந்தைகளின் வளர்ச்சி மற்றும் குறைபாடுகளை கருவிலேயே கண்டறிய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு பயிற்சியளித்தல்: அனைத்து மாவட்டங்களிலுள்ள 256 மேம்படுத்தப்பட்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் பணிபுரியும் மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு, 'அல்ட்ரா ஸ்கேன்' பரிசோதனை மூலம் கருவிலுள்ள குழந்தையின் குறைபாடுகளை நேரடியாகவும், இணையதளம் வழியாகவும் கண்டறிய பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளது. பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ அலுவலர்களால் எடுக்கப்பட்ட 'ஸ்கேன்' படங்கள் ஒரு வருடம் வரையில் தொடர் ஆய்வுக்கு உட்படுத்தப்படுவதன்மூலம் பயிற்சி பெற்றவர்களின் திறன் மேலும் வளர நிபுணத்துவம் பெற்ற ஒரு தனியார் நிறுவனத்துடன் இணைந்து செயல்படுத்தப்படுகிறது. இப்பயிற்சியின் வாயிலாக மருத்துவர்கள், கருவில் உள்ள சிசுக்களின் குறைபாடுகளை கருவுற்றிருக்கும் காலத்தின் முதல், இரண்டாவது மற்றும் மூன்றாவது, மூன்று மாத காலங்களில் ஸ்கேன்மூலம் கண்டறியும் வகையில் சிறப்பு மென்பொருள், 'அல்ட்ரா ஸ்கேன்' பரிசோதனையில் திறன் மற்றும் புகழ்பெற்ற தனியார் துறையுடன் கூட்டாக இணைந்து வடிவமைக்கப்பட்டுள்ளது. ஸ்கேன் பட ஆவண தொகுப்புகள் தொடர் ஆய்வுக்கான ஓராண்டு பயிற்சி, மருத்துவர்களின் திறனை மேம்படுத்த உதவுகிறது. ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் கையெழுத்திடப்பட்டு, அனைத்து மாவட்டங்களிலும் இணையதள வழி பரிசோதனை, பயிற்சி மற்றும் ஸ்கேன் பட ஆய்வு முடிக்கப்பட்டு பயிற்சி நிறைவு பெற்றுள்ளது. ஒரு மையத்திற்கு இரண்டு மருத்துவர்கள் வீதம் (78 CEmONC) மையங்கள் மற்றும் 154 சமூக நல நிலையங்கள்) பயிற்சியளிக்க மேலும் 232 மையங்களுக்கு இத்திட்டம் 2014-2015 ஆம் நிதி ஆண்டில் 4.26 கோடி ரூபாய் செலவில் விரிவுபடுத்தப்படுகிறது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

வளரிளம் பருவத்தினருக்கான நலத் திட்டம்

12.27 இரத்த சோகை நோய்க் கட்டுப்பாடு திட்டம் (வாராந்திர இரும்பு சத்து மாத்திரை அளித்தல்): வளரிளம் பருவத்தினரின் இரத்தசோகை நோய் கட்டுப்பாடு திட்டம், பேறுசார் மற்றும் குழந்தை நல திட்டத்தின் முன்னுரிமை திட்டங்களில் ஒன்றாகும். பள்ளி செல்லும் மற்றும் பள்ளி செல்லாத வளரிளம் பருவத்திலுள்ள அனைத்து சிறுவர், சிறுமிகளுக்கு வாரம் ஒருமுறை ஒரு நீல நிற இரும்பு சத்து மாத்திரையும், ஆண்டுக்கு இருமுறை குடற்புழு நீக்கத்திற்கான மாத்திரையும் வழங்கப்படுகிறது. பள்ளி செல்லும் வளரிளம் பருவத்தினருக்கு பள்ளி மூலமாகவும், பள்ளி செல்லாத சிறுவர், சிறுமிகளுக்கு அங்கன்வாடி பணியாளர்கள் மூலமாகவும் வழங்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்காக, நடப்பு நிதி ஆண்டில் ரூ.97.02 இலட்சம் நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

12.28 ராஷ்டிரிய கிஷோரி ஸ்வஸ்திய கார்யகிரம் (RKSK): வளரிளம் பருவத்தினருக்கு விரிவான சுகாதார சேவைகள் வழங்க “ராஷ்டிரிய கிஷோரி ஸ்வஸ்திய கார்யகிரம்” என்ற திட்டம், ஜனவரி 2014-ல் தொடங்கப்பட்டது. இத்திட்டம், 1,000 வளரிளம் பருவத்தினருக்கு, நான்கு ஒத்த கல்வியாளர்கள் (Peer Educators) என்ற அடிப்படையில் அமர்த்துதல், துணை சுகாதார நிலையங்களில் “வளரிளம் பருவத்தினருக்கான சுகாதார நாள்” கடைபிடித்தல், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், சமுதாய சுகாதார நிலையங்கள் மற்றும் மாவட்ட மருத்துவமனை / வட்டம் மற்றும் வட்டம் சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் பாலின உறுப்பு தொற்று நோய்கள், பால்வினை நோய்கள் போன்றவற்றிற்கான பரிசோதனை உட்பட, உடல்நல பரிசோதனை செய்யும் வளரிளம் பருவத்தினர் நலம் பேணும் சுகாதார நிலையங்களை உருவாக்குதல், குடும்பநல சேவைகள் (வளரிளம் பருவத்தினரிடையே கருவுருதலை தடுத்தல்), ஆலோசனை வழங்குதல், (சுகாதாரம், சத்துணவு, திருமணத்திற்கு முந்தைய பாலினம் தொடர்பான வன்முறை, மனநலம்) பரிந்துரை சேவைகள் அளித்தல் ஆகியவற்றை உள்ளடக்கியதாகும். 2014-2015 ஆம் நிதி ஆண்டின் திட்ட செயலாக்க வரைவில் 15 மாவட்டங்களில் ரூ.23.55 கோடி செலவில் முன்னோடி திட்டமாக செயல்படுத்த பரிந்துரைக்கப்படும்.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

12.29 பழங்குடியினர் நலனுக்காக ஏற்கெனவே செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் பழங்குடியினருக்கான பேறுகால காத்திருப்பு அறைகள், பழங்குடியினர் பகுதியில் நடமாடும் மருத்துவப் பிரிவு, பழங்குடியினர் நல ஆலோசகர்கள் போன்ற திட்டங்கள் தொடர்ந்து செயல்படுத்தப்படும்.

தேசிய நகர நலவாழ்வுக் குழுமம்

12.30 நகர்ப்புற ஏழை மக்களுக்கு, குறிப்பாக குடிசைப் பகுதிகள் மற்றும் அதிக அளவில் பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடிய பகுதியில் வாழ்பவர்களுக்கு தரமான சுகாதார சேவைகள் கிடைப்பதற்காக மத்திய அரசு, தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வுக் குழுமத்தை மே 2013 ஆம் ஆண்டு ஏற்படுத்தியுள்ளது. இத்திட்டத்தின்கீழ் மத்திய-மாநில அரசுகளுக்கிடையேயான நிதிப் பங்களிப்பு, 75:25 என்ற வீதத்தில் இருக்கும்.

12.31 மத்திய அரசு, தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமத்தின் 2013-2014 ஆம் ஆண்டிற்கான திட்ட செயலாக்க வரைவில், தமிழ்நாட்டில் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை வலுப்படுத்த ரூ.107.95 கோடி நிதி வழங்க ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. சென்னை மாநகராட்சியில் நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார சேவையை ரூ.42.50 கோடி செலவில் வலுப்படுத்தவும், ஏனைய ஒன்பது மாநகராட்சிகள் மற்றும் 50,000 மக்கள் தொகைக்கு மேல் உள்ள 77 நகராட்சிகளில் இச்சேவையை ரூ.65.45 கோடி செலவில் வலுப்படுத்தவும் ஒப்புதல் அளித்துள்ளது. இதில் மாநில அரசின் பங்களிப்பு ரூ.26.99 கோடியாகும்.

12.32 மேற்கண்ட நிதியைப் பயன்படுத்தி, சென்னை மாநகராட்சியில் 20 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைப்பதோடு, ஏற்கெனவே செயல்படும் 100 நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்கள் வலுப்படுத்தப்படும். மற்ற ஒன்பது மாநகராட்சிகள் மற்றும் 77 நகராட்சிகளில், 37 புதிய நகர்ப்புற ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைப்பதுடன், ஏற்கெனவே செயல்பட்டு வரும் 243 நகர்ப்புற சுகாதார நிலையங்கள் வலுப்படுத்தப்படும். இதனால் மாநிலத்தில் நகர்ப்புற சுகாதார சேவை மேலும் மேம்படும்.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

2013-2014 ஆம் ஆண்டுக்கான திட்ட செயலாக்க வரைவில் நிதி ஒதுக்கீடு விவரம்

வ. எண்	தலைப்பு	நிதி ஒதுக்கீடு (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	திட்டமிடல் மற்றும் வரைபடிவம்	281.00
2.	திட்ட மேலாண்மை	320.19
3.	பயிற்சி மற்றும் திறன் வளர்த்தல்	489.66
4.	சுகாதார சேவைகளை வலுப்படுத்துதல்	
	அ. மனிதவளம்	857.57
	ஆ. உள்கட்டமைப்பு	5,779.90
	இ. நிபந்தனையற்ற நிதி (untied funds)	923.25
	ஈ. கொள்முதல் (மருந்துகள் மற்றும் நுகர்பொருள்)	1,135.00
	உ. இதர சேவைகள்	757.07
5.	சமுதாய நடைமுறைகள்	51.72
6.	கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பீடு	200.00
	மொத்தம்	10,795.36

12.33 மாநிலத்தில், தேசிய நகர நலவாழ்வு குழுமத்தின் திட்டங்களைச் செயல்படுத்த, தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்தின், குழும இயக்குநரின் தலைமையில் உள்ள மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தில் தனியான ஒரு 'மாநில நகர்ப்புற திட்ட மேலாண்மை பிரிவு' (State Urban Programme Management Unit) ஏற்படுத்தப்படும். இப்பிரிவில் திட்டமிடவும், செயல்படுத்தவும் மாவட்ட வருவாய் அலுவலர் தகுதியில் ஒரு மாநில நகரத் திட்ட மேலாளரும், ஏழு இதர அலுவலர்களும் இருப்பார்கள். தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வுத் திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்பட உள்ள 29 மாவட்டங்களின், "மாவட்ட திட்ட மேலாண்மை பிரிவு" (District Project Management Unit) கூடுதலாக இரண்டு அலுவலர்களுடன் வலுப்படுத்தப்பட உள்ளது. தேசிய நகர்ப்புற நலவாழ்வு குழுமம், 10 மாநகராட்சிகளில், மாவட்ட ஆட்சியர் தலைமையின்கீழ் நகர சுகாதார சங்கமும், நகர சுகாதார அலுவலர் தலைமையின்கீழ் நகர திட்ட மேலாண்மைப் பிரிவுகளும் செயல்பட உள்ளன. சென்னை மாநகராட்சியில் உள்ள நகர சுகாதார சங்கம், மாநகராட்சி ஆணையர் தலைமையில் இயங்கும்.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

12.34 அனைத்து திட்டங்களுக்கான நிதிகளும் மாநில அளவில் மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தின் மூலமாகவும், மாவட்ட அளவில் மாவட்ட நலவாழ்வு சங்கம் மூலமாகவும், 10 மாநகராட்சிகளுக்கும், நகர நலவாழ்வு சங்கத்தின் மூலமாகவும் வழங்கப்படும்.

தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுமத்தின்கீழ் கட்டுமானப் பணிகள்

12.35 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்துதல்: 2009-2010 ஆம் ஆண்டு முதல், தேவைக்கேற்ப, தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுமத்தின்கீழ் படிப்படியாக புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகின்றன. இதுவரை 211 புதிய ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் மேலும் 118 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் அமைக்க மத்திய அரசின் ஒப்புதல் பெறப்பட்டு, கட்டுமானப் பணிகளுக்கு ரூ.59 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

12.36 தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுமத்தின்கீழ் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்துதல்: பேறுகால அவசர சிகிச்சை மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அடிப்படை சேவைகள் வழங்குவதற்காக, எட்டு முதல் பத்து கிலோமீட்டர் பரப்பளவிற்குள், வட்டாரத்திற்கு ஒரு ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் வீதம் 30 படுக்கைகள் கொண்ட ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களாக படிப்படியாக மேம்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பயிற்சி பெற்ற மருத்துவர்கள் அல்லது சிறப்பு மருத்துவர்களுடைய சேவையுடன், புதிய கட்டடம், உபகரணங்கள் போன்ற உட்கட்டமைப்புகளும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுமத்தின்கீழ் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இதுவரை 209 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் உட்கட்டமைப்பு வசதிகள் மேம்படுத்தப்பட்டுள்ளன. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் மேலும் 60 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களை மேம்படுத்த மத்திய அரசு அனுமதி வழங்கியுள்ளது. மேம்பாட்டிற்கான கட்டுமானப் பணிகளுக்கு ரூ.63 கோடி நிதி அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

12.37 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மகப்பேறு பிரிவு: ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் அளிக்கப்படும் மகப்பேறு சேவைகளை மேம்படுத்தும்பொருட்டு, பயனாளிகளின் எண்ணிக்கைக்கு ஏற்ப, கூடுதல் வசதிகள் ஏற்படுத்தவும், 24 மணிநேர சேவையை செயல்படுத்தவும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் மகப்பேறு பிரிவுகளுக்கான கட்டடங்களைக் கட்ட ஒப்புதல் வழங்கப்பட்டுள்ளது. ரூ.49.22 கோடி செலவில் 214 ஆரம்ப சுகாதார

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

நிலையங்களில் இம்மகப்பேறு பிரிவுகள் அமைக்கப்பட 2013-2014 ஆம் நிதியாண்டில் அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

12.38 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செவிலியர் குடியிருப்பு: ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் வழங்கப்படும் சேவைகளை மேம்படுத்தும்பொருட்டு, 378 ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் செவிலியர் குடியிருப்புகள் கட்ட ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது. 2013-2014 ஆம் நிதி ஆண்டில் ரூ.63.13 கோடி அனுமதிக்கப்பட்டுள்ளது.

12.39 திருவரங்குளத்தில் பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி மையம் அமைத்தல் மற்றும் மண்டல பயிற்சி மையங்களுக்கு கூடுதல் வகுப்பறைகள் அமைத்தல்: புதுக்கோட்டை மாவட்டத்தில் உள்ள திருவரங்குளத்தில் பலநோக்கு சுகாதாரப் பணியாளர் (ஆண்) பயிற்சி மையம் ரூபாய் மூன்று கோடி செலவில் அமைக்க மத்திய அரசு ஒப்புதல் வழங்கியுள்ளது. ஐந்து மண்டல பயிற்சி மையங்களில் கூடுதல் வகுப்பறைகள் ரூ.1.71 கோடி செலவில் கட்டுவதற்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

தேசிய ஊரக நலவாழ்வுக் குழுமத்தின்கீழ் இதர கூடுதல் சேவைகள்

12.40 நோயாளர் நலச் சங்கங்கள்-நிபந்தனையற்ற நிதி (untied grant) 2014-2015 ஆம் ஆண்டு முதல், நிபந்தனையற்ற நிதி, ஆண்டு பராமரிப்பு மானியம், நோயாளர் நலச் சங்கங்களுக்கான நிதி ஆகிய மூன்று நிதிகளையும் ஒருங்கிணைத்து ஒரு நிபந்தனையற்ற நிதியாக மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. மேற்கண்ட மானியங்களின்கீழ் ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்ட இனங்களுக்கு தேவையின் அடிப்படையில் முன்னுரிமை அளித்து செலவினம் மேற்கொள்ள கூடுதல் தளர்வு வழங்கப்பட்டுள்ளது. இவ்வொருங்கிணைக்கப்பட்ட நிபந்தனையற்ற நிதி, சமுதாய சுகாதார நிலையங்களுக்கு (மற்றும் இணையான) ரூ.2.5 இலட்சத்திலிருந்து ரூ.5 இலட்சமாகவும், மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளுக்கு ரூ.5 இலட்சத்திலிருந்து ரூ.10 இலட்சமாகவும் உயர்த்தப்பட்டுள்ளது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கான ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட நிதி ரூ.1.75 இலட்சத்தில் மாற்றியில்லை. துணை சுகாதார மையங்களுக்கு ஆண்டொன்றுக்கு பராமரிப்பு நிதியாக ரூ.10,000/-மும், நிபந்தனையற்ற நிதியாக ரூ.10,000/-மும் வழங்கப்படுகிறது. 2014-2015 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.77.54 கோடி நிதியொதுக்கீடு கோரப்பட்டுள்ளது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

12.41 கிராம சுகாதார, நீர், துப்புரவு மற்றும் ஊட்டச்சத்து குழு: கிராம ஊராட்சி மற்றும் பேரூராட்சிகளில் உள்ள இந்த குழுக்கள் ஒவ்வொன்றுக்கும் ரூ.10,000 வருடாந்திர நிபந்தனையற்ற நிதியாக அக்கிராமத்தின் சுகாதாரம், நீர் மற்றும் துப்புரவு மேம்பாட்டு பணிக்களுக்காக வழங்கப்படுகிறது. இக்குழுக்களுக்கு, கிராம சுகாதார செயல்பாடுகள் குறித்த பயிற்சி ஏற்கெனவே வழங்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்திற்காக 2014-2015 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.15.07 கோடி நிதி கோரப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-13

தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்

13.1 உலக வங்கி நிதியுதவியுடன் ஜனவரி 2005 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வரும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், தமிழக அரசின் முன்னோடித் திட்டங்களில் ஒன்றாகும். மாநிலத்தில் மருத்துவ சேவையில் இரண்டாம் நிலையில் உள்ள மாவட்ட / வட்ட அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தேவைப்படும் அனைத்து வசதிகளையும் வழங்கிய பெருமை இத்திட்டத்தைச் சேரும். இத்திட்டம், இரண்டு கட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தின் முதற்கட்டம் ஜனவரி 2005 முதல் செப்டம்பர் 2010 வரை ரூ.597.15 கோடி திட்ட மதிப்பீட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் இரண்டாம் கட்டம் அக்டோபர் 2010 முதல் ரூ.627 கோடி செலவில் மகப்பேறு மற்றும் குழந்தை நலம், ஏழை மக்கள் மற்றும் பழங்குடியினர் ஆகியோர் எளிதில் சுகாதார சேவையினை பயன்படுத்த உதவி செய்தல், அரசு மருத்துவமனைகளின் சிகிச்சை தரத்தை மேம்படுத்துதல் மற்றும் திட்டமிடல் மற்றும் திறமையான மருத்துவப் பணிகளுக்கான மனித வளத்தினை மேம்படுத்தும் பணிகள் செயல்படுத்தப்படுகிறது. மேலும், தொற்றா நோய்க்கான சிகிச்சை திட்டம் மாநிலம் முழுவதற்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. இரண்டாவது கட்டத்தில், சுகாதாரம் மற்றும் மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம், மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் உட்பட மாநிலம் முழுவதும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது. மகப்பேறு மற்றும் பச்சிளங்குழந்தைகள் நல திட்டம் உயர்நிலை மருத்துவமனைகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டுள்ளது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

13.2 திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள்-இரண்டாம் கட்டம்

குறிக்கோள்கள்	ஒதுக்கப்பட்ட நிதி (ரூபாய் கோடியில்)
சுகாதார சேவைகளுக்கு எளிதில் அணுகக் கூடிய நிலையினை உருவாக்குதல்	214.86
தொற்றா நோய்களை எதிர்கொள்ள வலுவான செயல்முறை திட்டங்களை உருவாக்குதல்	105.43
சுகாதார அமைப்பை நிருவகிக்க மேலாண்மைத் திறனை உருவாக்குதல்	162.56
பொதுத்துறை நிலையங்களின் அத்தியாவசிய சேவை வழங்கும் திறனை மேம்படுத்துதல்	144.86
மொத்தம்	627.71

இத்திட்டத்தின் கீழ் செயல்படுத்தப்படும் சில முக்கிய நடவடிக்கைகள் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளன.

தொற்றா நோய்களுக்கான சிகிச்சை திட்டம்

13.3 இதய இரத்த குழாய் நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்: இந்த முன்னோடித் திட்டம், கல்வித் துறையின் உதவியுடன் பள்ளிகளிலும், தொழிலாளர் நலத் துறையின் உதவியுடன் பணியிடங்களிலும், ஊரக வளர்ச்சித் துறையின் உதவியுடன் கிராமப்புறங்களிலும் மற்றும் நகராட்சி துறையின் உதவியுடன் நகராட்சி மருத்துவமனை மற்றும் நகர்ப்புறப் பகுதிகளிலும் பல துறைகளின் திட்டமாக மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டம் முதற்கட்டமாக 16 மாவட்டங்களில் நகராட்சி மருத்துவமனைகளில் ஜூலை, 2012 ஆம் ஆண்டு முதல், மேலும் 16 மாவட்டங்களில் ஏப்ரல், 2013 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தற்போது, இத்திட்டம் அனைத்து 32 மாவட்டங்களிலும் நகராட்சி / ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / அரசு மருத்துவமனை / அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை உள்ளிட்ட 2,143 அரசு மருத்துவ நிலையங்களை ஈடுபடுத்தி செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

2012 ஜூலை முதல் 2014 மே வரை, 30 வயதிற்கு மேற்பட்ட 1,62,76,085 நோயாளிகளுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் நோய்க்காக பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 16,21,311 நபர்களுக்கு உயர் இரத்த அழுத்தம் இருப்பது கண்டறியப்பட்டது. அவர்களுக்குரிய சிகிச்சைகள் அளிக்கப்பட்டு, உடல்நிலை தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது. இரத்த அழுத்தம் காரணமாக அவர்களுக்கு வேறு உடல் நலக் குறைபாடுகள் ஏற்பட்டால் அதற்குரிய சிகிச்சை அளிக்கப்படும்.

13.4 நீரிழிவு நோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: இத்திட்டத்தில், தமிழ்நாட்டிலுள்ள 32 மாவட்டங்களிலுள்ள அரசு மருத்துவ நிலையங்களில் வெளி நோயாளிப் பிரிவில் சிகிச்சைக்கு வரும் 30 வயதும் அதற்கு மேற்பட்ட அனைவருக்கும் நீரிழிவு நோய் குறித்த பரிசோதனை செய்யப்படுகிறது. 2012 ஜூலை முதல் 2014 மே வரை, 1,19,87,791 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய்க்கான பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில் 5,39,348 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய் இருப்பது கண்டறியப்பட்டு, அவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு, தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்படுகிறது.

13.5 கருப்பை வாய் புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: இத்திட்டம் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2012 ஜூலை முதல் 2014 மே வரையிலான காலத்தில், 53,13,779 பெண்களுக்கு கருப்பை வாய் புற்றுநோய் பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில், 2,13,473 நபர்களுக்கு நோயின் அறிகுறிகள் காணப்பட்டதாக அறியப்பட்டது. இவர்களுக்கு நோயை உறுதி செய்யவும் உரிய மேல் சிகிச்சை பெறவும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்பட்டுள்ளனர்.

13.6 மார்பக புற்றுநோய் தடுப்பு மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்: இத்திட்டத்தில், பெண்களுக்கு கய மார்பக பரிசோதனை பற்றி பயிற்சி தருவதோடு மட்டுமல்லாமல், மருத்துவ நிலையங்களிலும் மார்பக பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மார்பகத்தில் இயல்புக்கு மாறாக கட்டி ஏதேனும் உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டால், அவர்களை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மேலும் கூடுதல் பரிசோதனைக்குட்படுத்தி, தேவைப்படுவோருக்கு மேல் சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தில், அரசு மருத்துவமனைகளில், வெளி நோயாளி

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

பிரிவுக்கு வரும் 30 வயதுக்கு மேற்பட்ட அனைத்து பெண்களும் இந்த பரிசோதனையை செய்து கொள்ளலாம். 2012 ஜூலை முதல் 2014 மே வரை, 68,84,521 பெண்களுக்கு மார்பக புற்றுநோய் குறித்த பரிசோதனை செய்யப்பட்டதில் 85,473 நபர்களுக்கு நோய்க்கான அறிகுறி கண்டறியப்பட்டு, இவர்கள் மேல் பரிசோதனைக்காகவும், தொடர் சிகிச்சைக்காகவும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அனுப்பப்பட்டனர்.

கீழ்க்கண்ட அட்டவணை, தொற்றா நோய்களுக்காக செய்யப்படும் நடவடிக்கைகளை விவரிக்கிறது:

13.7 இரத்த உயர் அழுத்தம் மற்றும் நீரிழிவு நோய் தடுப்பு கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சைத் திட்டம்



2014 ஆகஸ்ட் 11]

மாங்க மற்றும் கருப்பைவாய் புற்றுநோய் கண்டறிதல் மற்றும் சிகிச்சை திட்டம்

இலக்காகும் 30 மற்றும் அதற்கும் மேற்பட்ட வயதுடைய பெண்களுக்கு மாங்க மற்றும் கருப்பைவாய் பரிசோதனை	ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மருத்துவமனைகள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், ஈட்டுறுதி மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகள் தேர்ந்தெடுக்கப்பட்ட நகராட்சி மருந்தகங்கள் மற்றும் மருத்துவமனைகள்
இரண்டாம் கட்ட பரிசோதனையாக மேமோகிராம் / நுண்ணிய ஊசி மூலம் திசு, தசை எடுத்து பரிசோதித்தல் (FNAC) / தசை பரிசோதனை (Biopsy) / மாங்கக் கசிவு பரிசோதனை / கால்போஸ்கோபி மூலம் மேற்கொள்ளுதல்	அரசு மருத்துவமனைகள், அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், ஈட்டுறுதி மருத்துவமனைகள், 10 நகராட்சி மருத்துவமனைகள்
நுண்ணோக்கி மூலம் புற்றுநோய் மற்றும் அதன் நிலை உறுதி செய்தல்	அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள்
படிநிலை மதிப்பீடு சிகிச்சை அளித்தல்	அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள்

மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம்

13.8 மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் 2008 ஆம் ஆண்டு ஐந்து அரசு மருத்துவமனைகளில் முன்னோடித் திட்டமாக துவங்கப்பட்டது. மருத்துவத் துறையில் மேற்கொள்ளப்பட வேண்டிய சீர்திருத்தங்களுக்கு, தேவையான தகவல்களை மருத்துவ தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம் வழங்குகிறது. இது தகவல் தொழில் நுட்பம் மற்றும் நிருவாகம் இணைந்த ஆதார அடிப்படையில் பொதுமக்களுக்கு மருத்துவ சேவைகளை மேம்படுத்த உதவும் திட்டமாகும். இதன் செயல்பாட்டின் அடிப்படையில் 2009 ஆம்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

ஆண்டில் முதற்கட்டமாக ஐந்து மாவட்டங்களில் உள்ள 36 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கும், 2010 ஆம் ஆண்டில் இரண்டாம் கட்டத்தில் 225 மருத்துவமனைகளுக்கும் விரிவுபடுத்தப்பட்டது. தற்போது மூன்றாம் கட்ட நடவடிக்கைகளில், மருத்துவக் கல்லூரி இயக்குநர் அலுவலகம் உட்பட 19 மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் ஒரு பல்மருத்துவ கல்லூரியுடன் இணைக்கப்பட்ட 45 அரசு மருத்துவமனைகள் (வெளி நோயாளிகளின் சிகிச்சை குறித்த விவரங்கள்) — மற்றும் — மருத்துவக் — கல்லூரி — இயக்குநரின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள 48 மருத்துவமனைகளிலும் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இதுதவிர, கல்லூரி தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டிலுள்ள 19 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள் மற்றும் ஒரு அரசு பல் மருத்துவக் கல்லூரியிலும் செயல்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகத்தில் இத்திட்டத்தினை செயல்படுத்த வேண்டிய பணிகள் முன்னேற்றத்தில் உள்ளன. இத்திட்டத்திற்கான மொத்த நிதி ஒதுக்கீடு ரூ.172 கோடியாகும்.

அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தர நிர்ணயம்

13.9 மருத்துவமனைகளுக்கு தர நிர்ணயம் பெறுவது என்பது அரசு மருத்துவமனைகளில் சிகிச்சைகளின் தரத்தை மேம்படுத்தும் நடவடிக்கைகளில் ஒன்றாகும். 43 அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தேசிய தர நிர்ணயக் குழுவின் அங்கீகாரம் பெறுவதற்குரிய பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. இதுவரை, 12 அரசு மருத்துவமனைகள் தேசிய தர நிர்ணய குழுவின் அங்கீகாரம் பெற விண்ணப்பித்துள்ளன. இதில், மூன்று மருத்துவமனைகள் பெருமைக்குரிய இந்த அங்கீகாரத்தைப் பெற்றுள்ளன. எஞ்சிய ஒன்பது மருத்துவமனைகளில் அருப்புக்கோட்டை, மணப்பாறை மற்றும் தாம்பரம் அரசு மருத்துவமனைகளை தேசிய தர நிர்ணயக் குழு பார்வையிட்டு, இறுதிக்கட்ட ஆய்வை முடித்துள்ள நிலையில், அதன் அறிக்கை எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

நச்சு முறிவு சிகிச்சை மையங்கள்

13.10 நச்சு முறிவு சிகிச்சை மையங்கள், ரூ.3.86 கோடி செலவில் 66 அரசு மருத்துவமனைகளில் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. இந்த மையங்களால் இதுவரை பாம்புக்கடி மற்றும் மற்ற நச்சுகளினால் பாதித்து வந்த 2,97,295 நபர்கள் காப்பாற்றப்பட்டுள்ளனர்.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

பழங்குடியினர் சுகாதார மேம்பாடு

13.11 பழங்குடியினர் பகுதிகளின் சுகாதாரத் தேவைகளை தன்னார்வ அமைப்புகள்மூலம் வழங்க தற்போது 20 நடமாடும் மருத்துவ ஊர்திகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில், பழங்குடியினர் வசிக்கும் பகுதிகளுக்கு 6,537 முறை சென்று, 1,82,433 பழங்குடியின மக்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு சிகிச்சைக்கு வரும் பழங்குடியினருக்கு உதவுவதற்காக 42 பழங்குடியினர் நல ஆலோசகர்கள் நியமிக்கப்பட்டுள்ளனர். நடப்பாண்டில், இத்திட்டத்தினால் 2,98,194 பழங்குடியினர் பயனடைந்துள்ளனர்.

அமரர் ஊர்தி சேவைத் திட்டம்

13.12 இத்திட்டம், இந்திய செஞ்சிலுவை சங்கத்தின் தமிழக கிளையுடன் இணைந்து பொது-தனியார் பங்கேற்பு திட்டமாக 2011 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. தற்போது, 138 அமரர் ஊர்திகள் அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அனைத்து மாவட்ட மருத்துவமனைகள் மற்றும் சில வட்ட மருத்துவமனை வளாகங்களிலிருந்து இயக்கப்பட்டு வருகின்றன. மாநிலத்தில் இதுவரை, இத்திட்டத்தின்கீழ் 1,48,168 உடல்கள் இந்த வாசனங்களில் சொந்த ஊர் / மயானத்திற்கு கட்டணமில்லாமல் கொண்டு செல்லப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்திற்காக இந்த ஆண்டு ரூ.8 கோடி நிதி ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது.

அரசு மருத்துவமனைகளில் மருத்துவக் கருவிகள் பராமரிப்பு முறை

13.13 அரசு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ள அனைத்து மருத்துவ கருவிகளையும் அவற்றின் விலை மதிப்பின் அடிப்படையில், கீழ்க்கண்டவாறு A, B, (B1,B2) மற்றும் C பிரிவுகளாக வகைப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இதன் அடிப்படையில், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய்த் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரசு நலப் பணிகள் இயக்ககம், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் ஆகிய மூன்று இயக்ககங்களின் மருத்துவக் கருவிகளின் முழு விவரங்கள் அடங்கிய மின்னணு பதிவு விவரப் பட்டியல் உருவாக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், மருத்துவமனைகளுக்கு புதிய கருவிகள் வந்தபின் அவை குறித்த விவரங்கள் உடனுக்குடன் பதிவேற்றம் செய்யப்பட்டு, மின்னணு இருப்புக் கணக்கு புதுப்பிக்கப்படுகிறது;

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

பிரிவு	மதிப்பு
A	ரூ.50 இலட்சத்திற்கு மேல் மதிப்புள்ள கருவிகள் (10 இனங்கள்)
B1	ரூ.25 இலட்சத்திற்கு மேல் 50 இலட்சத்திற்குக் கீழ் மதிப்புள்ள கருவிகள் (8 இனங்கள்)
B2	ரூ.25 இலட்சம் மதிப்புக்கு கீழ் உள்ள கருவிகள் (58 இனங்கள்)
C	குறைந்த விலை மதிப்புள்ள உள்ளூரில் பழுது பார்க்கத்தக்க மருத்துவக் கருவிகள்

பட்டியலிடப்பட்ட மருத்துவக் கருவிகள் குறித்த தற்போதைய நிலை கீழ்க்கண்டவாறு:

(அ) மருத்துவக் கருவிகளின் முதன்மைப் பட்டியலில் (Master Dats) 874 வகைக் கருவிகள் உள்ளன (மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்) :

- பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்: ஜூன், 2014 நிலவரப்படி 26,427 கருவிகள் மின்னணு முறை கணக்கீட்டுப் பட்டியலில் பதிவேற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளன.
- மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்: ஜூன், 2014 நிலவரப்படி 45,248 கருவிகள் மின்னணு முறை கணக்கீட்டுப் பட்டியலில் பதிவேற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளன.

(ஆ) மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில், முதன்மைப் பட்டியலில் (Master Data) 187 வகைக் கருவிகள் உள்ளன:

- மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்: ஜூன், 2014 நிலவரப்படி 26,576 கருவிகள் மின்னணு முறை கணக்கிடும் பட்டியலில் பதிவேற்றம் செய்யப்பட்டுள்ளன.

மேலும், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் உயரிய மற்றும் இன்றியமையாத மருத்துவக் கருவிகள் பராமரிப்புக்கு, தொடர்பு கொள்ள கைபேசி எண் 94450 30801 மற்றும் 94450 30802 ஆகியவற்றுடன் ஒரு உதவி மையம் (Central Help Desk) 22-12-2011 முதல், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின்கீழ் இயங்கி வருகிறது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

பதிவேற்றம் செய்யப்பட்டுள்ள மின்னணு பதிவுப் பட்டியலின் அடிப்படையில், அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள், அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் ஆகியவற்றில் உள்ள மருத்துவக் கருவிகளின் பராமரிப்பு முறைப்படுத்தப்பட்டு, இருக்கின்ற வளங்களை அதிகபட்சம் பயன்படுத்திக் கொள்ளவும், அவற்றை திறம்பட செயல்படுத்தவும் உதவிட இவ்வுதவி மையம் தற்போது வழிவகுத்துள்ளது.

(அ) A மற்றும் B1 வகைக் கருவிகள், தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகத்தால் பராமரிக்கப்படுகிறது.

(ஆ) B2 மற்றும் C வகைக் கருவிகள், வருடாந்திர பராமரிப்பு ஒப்பந்தம், தமிழ்நாடு மருத்துவச் சேவைக் கழகத்தால் இறுதி செய்யப்பட்டு அவர்களால் ஏற்பளிக்கப்பட்ட ஒப்பந்ததாரர்மூலம் அந்தந்தத் துறை / மருத்துவமனைகளால் பராமரிப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

13.14 தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம், மருத்துவக் கருவிகள் பராமரிப்புக்காக 24 புதிய உயிரி மருத்துவப் பொறியாளர்கள் (Biomedical Engineers), 21 மாவட்டங்களுக்கு அரசு மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களின் கருவிகளை பராமரிக்கவும், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் மற்றும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்ட தலைமை அலுவலகம் ஆகியவற்றிற்கு தலா ஒருவர் வீதம் பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர். இவர்கள் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் நிருவாகக் கட்டுப்பாட்டின்கீழ் பணியாற்றி வருகின்றனர்.

மருத்துவக் கருவிகள் பராமரிப்பால் ஏற்பட்டுள்ள முன்னேற்றங்கள்

13.15 மேலே இரண்டு பத்திகளில் விவரிக்கப்பட்டுள்ள செயல்களால் விளைந்துள்ள பயன்கள் பின்வருமாறு:

- மூன்று இயக்ககங்களின் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கும் அனைத்து மருத்துவமனைகளில் உள்ள மருத்துவக் கருவிகள் குறித்த அடிப்படை விவரங்கள் மற்றும் அவற்றின் செயல்பாட்டு விவரங்கள் கணினிமயமாக்கப்பட்டுள்ளது.
- பழுதுநீக்குதல் தொடர்பாக வரும் அழைப்புகளுக்கு விரைந்து நடவடிக்கை எடுப்பதன் மூலமாக பயனாளிகளுக்கு தடையில்லா சிகிச்சை கிடைக்க வழிவகை செய்யப்படுகிறது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

- மருத்துவக் கருவிகள் பராமரிப்பில் உள்ள இடர்பாடுகள் எளிதாக கண்டறிந்து தக்க சீரமைப்பு நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது.
- நிதி ஆளுமையினை மாவட்ட நிருவாகத்தின் பொறுப்பிற்கு மாற்றும் பணி தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

புற ஆதார முறையில் சில மருத்துவப் பணிகளை மேற்கொள்ளுதல்

13.16 மருத்துவமனைகள் தூய்மையாகவும், சுகாதாரமாகவும் இருப்பதை உறுதி செய்வதில் அரசு முனைப்புடன் உள்ளது. இதற்காக மருத்துவக் கல்வி இயக்கத்தின்கீழ் செயல்படும் 200 மற்றும் அதற்கு அதிகமான படுக்கைகள் கொண்ட அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளுடன் இணைந்த 32 மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஒமந்தூரார் அரசினர் தோட்ட வளாகத்தில் உள்ள தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனையிலும் துப்புரவு மற்றும் பாதுகாப்பு பணிகள், புற ஆதார முறையில் தனியார் முகமைமூலம் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. மருத்துவமனைகளை சுத்தமாகவும், நேர்த்தியாகவும், சுகாதாரமாகவும் 24 மணி நேரமும் பராமரிக்க 4,017 துப்புரவுப் பணியாளர்களும், 1,151 பாதுகாப்புப் பணியாளர்களும், இப்பணியாளர்களை மேற்பார்வையிட 314 மேற்பார்வையாளர்களும் மற்றும் 31 மேலாளர்களும் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர்.

13.17 இதுபேரல், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்கத்தின்கீழ் செயல்படும் 200 மற்றும் அதற்கு அதிகமான படுக்கைகள் கொண்ட 48 அரசு மருத்துவமனைகளில் ஜனவரி 2014 முதல் புற ஆதார முறையில் தனியார் முகமைமூலம் குழாய் சரிசெய்யும் பணி, மின்சாரப்பணி, சலவைப்பணி, தச்சுப்பணி போன்ற பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன. மருத்துவ மனைகளை சுத்தமாகவும், நேர்த்தியாகவும், சுகாதாரமாகவும் நான் முழுவதும் பராமரிக்க 1,518 துப்புரவுப் பணியாளர்கள், 369 பாதுகாப்புப் பணியாளர்கள், 58 தோட்டப் பணியாளர்கள், 86 மின்சார பணியாளர்கள், 83 சலவையாளர்கள், 52 குழாய் பணி செய்பவர்கள், 119 சமையல் பணியாளர்கள், 159 மேற்பார்வையாளர்கள், 48 தச்சர்கள் மற்றும் 48 மேலாளர்கள் ஈடுபடுத்தப்பட்டுள்ளனர்.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

அத்தியாயம்-14

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம்

14.1 மாநிலத்தில் மருத்துவ வசதிகளை மேம்படுத்தும் பொருட்டு, இந்திய கம்பெனிகள் சட்டம், 1956-ன் கீழ், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் என்ற ஒரு நிறுவனம் 1-7-1994 அன்று பதிவு செய்து, நிறுவப்பட்டது. மாநிலத்தில் உள்ள பல்வேறு மருத்துவ நிலையங்களுக்கு, மருந்துகளை கொள்முதல் செய்து விநியோகம் செய்வதே தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் முக்கியமான குறிக்கோளாகும். நாளடைவில், மருந்து கொள்முதல் செய்து விநியோகிப்பதுடன், உபகரணங்கள் வாங்குவது தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகத்தின் தலையாய பணிகளில் ஒன்றாகியுள்ளது. மேலும், தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், மருந்துகளை விநியோகம் செய்வது மட்டுமன்றி பல்வேறு அரசு மருத்துவமனைகளில் 'சி.டி. ஸ்கேன்' மற்றும் 'எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன்' கருவிகளை வழங்கி பராமரிப்பது மற்றும் சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை அரசு மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோயியல் நிலையம் போன்ற மருத்துவமனைகளில் கட்டண வார்டுகளை பராமரித்தல் போன்ற மருத்துவ சேவைகளை வழங்குவதிலும் முக்கிய பங்கினை ஆற்றி வருகிறது. தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் தற்போது இந்திய தரச் சான்றிதழ் ISO 9001:2008 பெற்ற நிறுவனமாகும்.

14.2 பல்வேறு அரசு மருத்துவமனைகளில் 'சி.டி. ஸ்கேன்', 'எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன்' உட்பட விலை உயர்ந்த மருத்துவக் கருவிகளை கொள்முதல் செய்து பராமரிப்பதிலும், சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை மகப்பேறு மற்றும் மகளிர் நோயியல் நிலையம் போன்ற மருத்துவமனைகளில் கட்டண வார்டுகளைப் பராமரிப்பதிலும் தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம் முக்கிய பங்காற்றி வருகிறது. மேலும், இக்கழகம் தனது சேவையினை காவல் துறை, சிறைத் துறை, சிறுவர் சீர்திருத்தப் பள்ளிகள், போக்குவரத்துக் கழகங்கள், கால்நடைத் துறை மற்றும் கூட்டுறவு நிறுவனங்களுக்கும் நீட்டித்துள்ளது. இக்கழகம் 'எம்.ஆர்.ஐ ஸ்கேன்' மையங்களை சில மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளிலும், 'சி.டி. ஸ்கேன்' மையங்களை பல அரசு மருத்துவமனைகளிலும் நிறுவியுள்ளது. காலப்போக்கில் மருந்துகள் மற்றும் அறுவை சிகிச்சைக்கான பொருள் மற்றும் மருத்துவ உபகரணங்கள் கொள்முதல் செய்வது இதன் முக்கிய நடவடிக்கையானது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

இதுபோல் ஒவ்வோர் அரசு மருத்துவ நிலையத்திற்கும், நிதி ஒதுக்கீட்டிற்கேற்ப கடவு புத்தகம் வழங்கப்பட்டு மருந்துகள் மற்றும் மருந்துப் பொருட்கள், ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்ட மருந்து கிடங்கிலிருந்து வழங்கப்படுகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளுக்கு தடையில்லாமல் மருந்துகள் கிடைப்பதை உறுதி செய்யும்பொருட்டு, இக்கழகம் ஒவ்வொரு மருந்துக் கிடங்கிலும் நான்கு மாதங்களுக்குத் தேவையான இருப்பையும், வழி நடையில் (pipeline) இரு மாதத் தேவைக்கான கையிருப்பையும் எப்போதும் சேமித்து வைப்பதை நடைமுறைப்படுத்தி வருகிறது. கால்நடைத் துறைக்காகவும் இக்கழகம் மருந்துகள் மற்றும் வேதிப் பொருட்கள் ஆகியவற்றை கொள்முதல் செய்கிறது.

செல்பாடுகள்

14.3 'சி.டி. ஸ்கேனர்', 'எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேனர்' மற்றும் 'லித்தோப்ரிப்சி' கருவிகள்: இக்கழகம், 61 சி.டி. ஸ்கேனர்களை (இரண்டு, 128 கூறு மற்றும் இரண்டு, 64 கூறு மற்றவை 4 கூறு ஸ்கேனர்கள்) மொத்தம் 51 அரசு மருத்துவமனை மையங்களில் நிறுவி உபயோகிப்போர் கட்டண முறையில் பராமரித்து வருகிறது. குறைந்த கட்டணமாக, உள் நோயாளிகள் மற்றும் புற நோயாளிகளுக்கு ஒரு ஸ்கேனுக்கு ரூ.500/- கட்டணமாகவும், கான்ட்ராஸ்ட் பரிசோதனைக்கு கூடுதலாக ரூ.300/-ம் வசூலிக்கப்படுகிறது. சி.டி. ஸ்கேன்களில், இரண்டு 128 கூறு சி.டி. ஸ்கேன் மற்றும் இரண்டு 64 கூறு சி.டி. ஸ்கேன்களை, கீழ்க்கண்ட அரசு மருத்துவமனை மையங்களில் நிறுவி பராமரித்து வருகிறது. குறைந்த கட்டணமாக ஒரு ஸ்கேனுக்கு ரூ.3,000/- வசூலிக்கப்படுகிறது.

வ. எண்	சி.டி. ஸ்கேனர்	மருத்துவமனை
1.	64 கூறு	அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை.
2.	64 கூறு	அரசு இராஜாஜி பொது மருத்துவமனை, மதுரை.
3.	128 கூறு	அரசு மோகன் குமாரங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.
4.	128 கூறு	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, ஒமந்தூரார் அரசினர் தோட்டம், சென்னை.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் அறிவிப்பின்படி குன்னூர், கோத்தகிரி மற்றும் கூடலூர் ஆகிய மூன்று அரசு மருத்துவமனைகளில் புதிய 'சிட். ஸ்கேனர்களை' நிறுவ உரிய நடவடிக்கை எடுக்கப்பட்டு வருகிறது.

‘எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன்’ மையங்கள்

தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், 15 ‘எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேன்’ கருவிகளை கீழ்க்கண்ட 15 அரசு மருத்துவ நிலையங்கள்/ மருத்துவமனைகளில் நிறுவி பராமரித்து வருகிறது. பொதுமக்களுக்கு குறைந்த கட்டணமாக ஒரு ஸ்கேனுக்கு ரூ.2,500/- கட்டணமாகவும், கான்ட்ராஸ்ட் ஆய்வுக்கு கூடுதலாக ரூ.1,500/-ம் வசூலிக்கப்படுகிறது.

வ. எண்	மருத்துவமனை
1.	அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை.
2.	அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை.
3.	அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை.
4.	அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்.
5.	அரசு மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனை, ஈரோடு.
6.	அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை.
7.	அரசு மோகன் குமாரங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்.
8.	அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்.
9.	அரசு மகாத்மா காந்தி நினைவு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி.
10.	அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி.
11.	அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்.
12.	அரசு செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, செங்கல்பட்டு.
13.	அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, விழுப்புரம்.
14.	அரசு தருமபுரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தருமபுரி.
15.	தமிழ்நாடு அரசு பன்னோக்கு உயர் சிறப்பு மருத்துவமனை, ஓமந்தூரார் அரகினா தோட்டம், சென்னை.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் அறிவிப்பின்படி, ஒரு புதிய 'எம்.ஆர்.ஐ. ஸ்கேனரை' உதகமண்டலம் அரசு மருத்துவமனையில் நிறுவ நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

‘லித்தோட்ரிப்சி’

இந்நிறுவனம், சிறுநீரகக் கல் உடைக்கும் இரண்டு கருவிகளை ('லித்தோட்ரிப்சி'), சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையிலும், மதுரை அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனையிலும் கட்டண முறையில் பராமரித்து வருகிறது. பொது மக்கள் வசதி பெற, உபயோகிப்பாளர் கட்டண முறையில் குறைந்த கட்டணமாக முறையே முதல், இரண்டாம் மற்றும் மூன்றாம் முறை சிகிச்சை கட்டணமாக ரூ.5,000/-, ரூ.4,500/-, ரூ.4,000/- வசூலிக்கப்படுகிறது.

கட்டண வாடுகளுக்கு நடைமுறை ஒத்துழைப்பு சேவை

14.4 தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழகம், கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில் உபயோகிப்பாளர் கட்டணமாக பெறும் நிதியினைக் கொண்டு, கட்டணப் பிரிவுகளுக்கு, நடைமுறை ஒத்துழைப்பு சேவையை வழங்கி இந்த பிரிவுகளின் நிதி பராமரிப்பாளராகவும் செயல்படுகிறது.

- i. அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவமனையில் உலகத்தரச் சான்று 9001 பெற்ற கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை மையம்
- ii. மகளிர் மற்றும் மகப்பேறு குழந்தைகள் நல மருத்துவமனை, எழும்பூர், சென்னையில் பிப்ரவரி, 2003 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்ட மகப்பேறு கட்டணப் பிரிவு
- iii. சென்னை கஸ்தூரிபா காந்தி மகளிர் மற்றும் குழந்தைகள் மருத்துவமனையில் மே, 2004 ஆம் ஆண்டு நிறுவப்பட்ட கட்டணப் பிரிவு
- iv. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் சனவரி, 2008-ல் நிறுவப்பட்ட கட்டணப் பிரிவு
- v. சென்னை அரசு பொது மருத்துவமனையில் நடைபெறும் முழு உடல் பரிசோதனை கட்டணப் பிரிவு

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மருத்துக் கிடங்குகள்

14.5 தற்போது, தமிழ்நாடு மருத்துவப் பணிகள் கழக கட்டுப்பாட்டில் பல்வேறு மாவட்ட தலைமையிடங்களில் 25 மருத்துக் கிடங்குகள் உள்ளன. பெரம்பலூர், கிருஷ்ணகிரி, நாமக்கல், கரூர், திருப்பூர், நாகப்பட்டினம் மற்றும் திருவள்ளூர் மாவட்டங்களில் மருத்துக் கிடங்குகள் படிப்படியாகக் கட்ட உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-15

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம்

15.1 தமிழ்நாட்டில், 2001 ஆம் ஆண்டில் 1.13 விழுக்காடாக இருந்த எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் நோய் பாதிக்கப்பட்டோர் எண்ணிக்கையினை இக்கட்டுப்பாட்டு திட்டத்தில் இணைந்து செயல்படும் அமைப்புகளின் ஆற்றல் வாய்ந்த பங்களிப்பு மற்றும் ஈடுபாடுகளினால் 2012-2013 ஆம் ஆண்டில் 0.25 விழுக்காடாக குறைத்து வெற்றி கண்டுள்ளது. எச்.ஐ.வி. தொற்றினை “பூஜ்ய நிலையை அடைதல், புதிதாக தொற்று இல்லாமை-எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸால் இறப்பு இல்லாமை மற்றும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் உள்ளோரைப் புறக்கணியாமை” ஆகிய குறிக்கோளினை அடைய, தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் செயல்பட்டு வருகிறது. 2014-2015 ஆம் ஆண்டில் திட்டங்களைச் செயல்படுத்த ஒதுக்கீடு செய்யப்படவுள்ள தமிழ்நாட்டிற்கான வருடாந்திர நிதி ரூ.9,207.56 இலட்சம் ஆகும்.

15.2 தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு செயல்முறை திட்டம், நிலை-IV, ஏப்ரல் 2012 முதல் துவங்கப்பட்டு இந்திய அரசு, உலக வங்கி மற்றும் பன்னாட்டு நிதி ஆதாரத்துடன் இணைந்து, இத்திட்டம் தொடர்ந்து, 2017 ஆம் ஆண்டு வரை செயலாக்கத்தில் இருந்து வரும். தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு செயல்முறைத் திட்டம், நிலை-IV-ன் நோக்கங்கள் பின்வருமாறு:

- புதிய தொற்று பரவுதலை 50 விழுக்காடுக்கு குறைத்தல் (2007 ஆம் வருட தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு செயல்முறை திட்டம்-III அடிப்படையில்)
- எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பாதிப்புடன் வாழும் மக்களுக்கு ஒருங்கிணைந்த கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் செயல்திறனின் அடிப்படை உட்கறுகள் பின்வருமாறு:

- புதிய தொற்றுகளை தடுத்தல்
- தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு
- பராமரிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை
- உத்தியியல் தகவல் மேலாண்மை முறை

புதிய தொற்றை தடுக்கும் திட்டங்கள்

15.3 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொடர்பான தகவல்கள், சேவைகளுக்கு அணுகுதல் போன்ற பல்வேறு ஒருங்கிணைந்த செயல்பாடுகளை அனைத்து பிரிவினருக்கும் எடுத்துச் சென்று, கீழ்க்காணும் திட்டங்களை நடைமுறைப்படுத்தி புதிய தொற்று பரவலைத் தடுக்கிறது.

ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள்

15.4 தனித்தன்மை வாய்ந்த ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையம் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் தொடர்பான சேவைகள் பெற விரும்புவோர், முதலில் தொடர்பு கொள்ளும் இடமாக உள்ளதோடு, தேவையான ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை அளித்து வருகிறது. இம்மையத்திற்கு வருபவர்களுக்கு பரிசோதனைக்கு முன்பும் பின்பும் தேவையான ஆலோசனைகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், அரசு மருத்துவமனைகள், ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் 753 தனித்தன்மை வாய்ந்த ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மையங்கள் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சியில், 42 தனித்தன்மை வாய்ந்த ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், மேலும் 17 நடமாடும் மருத்துவ பரிசோதனை வாகனங்கள், எளிதில் சென்றடைய முடியாத இடங்களுக்கு இச்சேவைகளை எடுத்துச் செல்கின்றன. 1,102 கூடுதல் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சேவைகளுடன் கூடிய ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை மையங்கள், பயிற்சி பெற்ற ஆரம்ப சுகாதார நிலைய பணியாளர்களைக் கொண்டு செயல்படுகின்றன. தனியார் மருத்துவமனைகள், ஒருங்கிணைந்த ஆலோசனை மற்றும் பரிசோதனை சேவைகளை பொது-தனியார் பங்களிப்பில் வழங்கி வருகின்றன. மேலும்,

2014 ஆகஸ்ட் 11]

இச்சேவையை வழங்க 146 தனியார் மருத்துவமனைகள் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்துடன் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தில் கையெழுத்திட்டுள்ளன.

பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று தடுப்பு

15.5 எச்.ஐ.வி. தொற்று ஏற்படும் பல முக்கியமான வழிகளில் பெற்றோரிடமிருந்து குழந்தைகளுக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று ஏற்படுவதும் ஒன்றாகும். தாய்சேய் நல மையங்கள் கருவுற்ற பெண்களுக்கு எச்.ஐ.வி. தொற்று தடுப்பு, கவனிப்பு மற்றும் சிகிச்சை ஆகியவற்றை ஒருங்கே வழங்கும் சேவை நிலையமாக செயல்படுகின்றது. ஒருமுறை உட்கொள்ளும் 'நெவிராபின்' வழங்கும் முறை மாற்றப்பட்டு, கூட்டு மருந்து சிகிச்சை வழங்கல் முறையாக 2012 ஆம் ஆண்டில் மாறுதலடைந்துள்ளது. பிப்ரவரி, 2014 ஆம் ஆண்டு மாற்றியமைக்கப்பட்ட தாய்சேய் நலத் திட்ட வழிகாட்டுதலின்படி, எச்.ஐ.வி. தொற்று அறியப்பட்டுள்ள கருவுற்ற பெண்களுக்கு வாழும் வரை கூட்டு மருந்து சிகிச்சை வழங்கப்பட வேண்டும். அனைத்து மாவட்ட எய்ட்ஸ் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டுப் பிரிவு பணியாளர்கள் மற்றும் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு புத்தாக்கப் பயிற்சி வழங்கப்பட்டுள்ளது.

பால்வினை தொற்று தடுப்பு சேவைகள்

15.6 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சி எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு தடுப்பு மற்றும் சங்கத்தின்கீழ் 156 சுகவாழ்வு மையங்கள் (STI/RTI clinics) அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, அரசு தலைமை மருத்துவமனை, வட்டம் மற்றும் வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாநகராட்சி மருத்துவமனைகளில் செயல்பட்டு வருகின்றன. பால்வினை தொற்று / இனப்பெருக்க வழி தொற்றுகளுக்கு சிகிச்சையளிக்க, அனைத்து மருத்துவர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் ஆய்வக நுட்புணர்களுக்கு பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. அவர்கள் வண்ணக் குறியீட்டு மருந்து பைகளில் மருந்துகளை ஒத்தவகை நோய்குறி தொகுப்பு (Syndromic Case Management) முறையில் வழங்குகின்றனர். பயிற்சி பெற்ற ஆலோசகர் ஒருவர் சுகவாழ்வு மையத்தில் பணியமர்த்தப்பட்டு, பால்வினை தொற்று, எச்.ஐ.வி. பரவல் மற்றும் தடுப்பு முறை சிகிச்சை, துணைவருக்கும் சிகிச்சை, ஆணுறை உபயோகம் பற்றிய விழிப்புணர்வு ஆகிய சேவைகளை வழங்குகின்றனர். இம்மையத்தின் புறநோயாளிகள் பிரிவிற்கு வரும்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அனைவருக்கும் 'சிஃபிலிஸ்' நோய்க்கான சோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. கருவுற்ற பெண்கள், அவர்களின் பதிவின்போது 'சிஃபிலிஸ்' மற்றும் 'எச்.ஐ.வி. பரிசோதனைகள் மற்ற அடிப்படை பரிசோதனைகளோடு செய்யப்படுகிறது.

அதிக பாதிப்புக்குள்ளானவர்களுக்கு எச்.ஐ.வி. தொடர் பரிசோதனை மூன்று மாதங்களுக்கு ஒரு முறையும், ஏனைய பிரிவினருக்கு 'சிஃபிலிஸ் / எச்.ஐ.வி.' பரிசோதனை ஆறு மாதத்திற்கு ஒரு முறையும் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இத்திட்டத்திற்காக, 2014-2015 ஆம் ஆண்டில் வழங்கப்பட்டுள்ள நிதி ரூ.342.90 இலட்சமாகும்.

இலக்காகும் மக்களுக்கான சேவை

15.7 இலக்காகும் மக்களுக்கான சேவை திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம் எச்.ஐ.வி. எளிதில் தொற்ற வாய்ப்புடைய மக்களிடையே உளவியல் நடத்தை மாற்றங்களை கொண்டு வருவதாகும். இத்திட்டம் பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள், ஆண் ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள், ஊசிமூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துபவர்கள், லாரி ஓட்டுனர்கள், திருநங்கைகள் மற்றும் புலம் பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள் மத்தியில் அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூக சேவை நிறுவனங்கள் மூலமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. தற்சமயம் 84 அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூக சேவை நிறுவனங்கள்மூலம் 1,51,963 அதிக தொற்றுக்கு வாய்ப்புள்ள இலக்கு மக்களை இச்சேவை அடைந்துள்ளது (பெண் பாலியல் தொழிலாளர்கள்-43,901, ஆண் ஓரினச் சேர்க்கையாளர்கள்-31,009, திருநங்கைகள்-647, ஊசிமூலம் போதை மருந்து பயன்படுத்துபவர்கள்-314, புலம்பெயர்ந்த தொழிலாளர்கள்-32,950, லாரி ஓட்டுனர்கள்-43,142). 2014-2015 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.1,691.02 இலட்சம் செலவில் இத்திட்டம் தொடர்ந்து செயல்படவுள்ளது.

தொடர் பணியாளர்கள் திட்டம்

15.8 எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்கு அதிக வாய்ப்புள்ள மற்றும் அதிக பாதிப்புக்குள்ளாகும் கிராம மக்களிடையே விழிப்புணர்வினை ஏற்படுத்த தொடர் பணியாளர்கள் திட்டம் நிறைவேற்றப்பட்டு வருகிறது. 'APAC-VHS' மூலம் செயல்படுத்தப்பட்டு வந்த இத்திட்டம், தற்போது தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு

2014 ஆகஸ்ட் 11]

சங்கத்தின்மூலம் 21 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் 100 கிராமங்கள் வீதம் மொத்தம் 2,100 கிராமங்கள் இத்திட்டத்தின்கீழ் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளன. 2014-2015 ஆம் நிதியாண்டில் ரூ.556.87 இலட்சம் செலவில் இத்திட்டம் தொடர்ந்து செயல்படவுள்ளது.

ஆணுறை பயன்பாடு

15.9 பொது மக்கள் மற்றும் அதிக அளவில் எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்கு வாய்ப்புள்ளவர்களிடம் எச்.ஐ.வி. தொற்று பரவாமல் தடுக்க ஆணுறை பயன்பாடு மிகச்சிறந்த வழியாகும். பால்வினை நோய் சிகிச்சை மையங்கள் (சுகவாழ்வு மையங்கள்), நம்பிக்கை மையங்கள், கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்கள், அரசு சாரா தொண்டு நிறுவனங்கள் மற்றும் சமூக சேவை நிறுவனங்கள் செயல்படுத்தும், இலக்காகும் மக்களுக்கான சேவை திட்டங்கள்மூலம் தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம் விலையில்லா ஆணுறைகளை வழங்கி வருகிறது.

இரத்தப் பாதுகாப்பு

15.10 போதுமான அளவு பாதுகாப்பான மற்றும் தரமான இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகளை தேவையான நோயாளிகளுக்கு வழங்குவதற்காக 281 இரத்த வங்கிகள் (84 மாநில அரசு, மூன்று இன்ஸ்டி. ஒன்பது மத்திய அரசு நிறுவனங்கள் மற்றும் 185 தனியார்) மற்றும் 415 அரசு இரத்த சேமிப்பு மையங்கள் (அரசு 335 மற்றும் தனியார் 80) தமிழ்நாட்டில் செயல்பட்டு வருகின்றன.

பாதுகாப்பான இரத்தத்தை உறுதி செய்ய, தன்னார்வ இரத்ததானம் ஊக்குவிக்கப்பட்டு வருகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளின் இரத்தத் தேவையில் 99 விழுக்காடு அரசு இரத்த வங்கிகளில் பெறும் இரத்ததானம்மூலம் பெறப்பட்டு வருகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் சேகரிக்கப்படும் இரத்தத்தில் 94 விழுக்காடு அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள்மூலம் நடத்தப்படும் தன்னார்வ இரத்ததானம் வாயிலாக பெறப்பட்டு வருகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில் அனுமதிக்கப்பட்டு, இரத்த தேவை உள்ள நோயாளிகளுக்கு இரத்தம் இலவசமாக வழங்கப்படுகிறது. இரத்தக்கூறுகளை அதிகபட்சமாக உபயோகிக்க ஊக்குவிக்கப்படுகிறது. மாநிலத்தில் 99 இரத்த பகுப்பாய்வு மையங்கள் (15 மாநில அரசு, ஒன்று மத்திய அரசு மற்றும் 83

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

தனியார்) செயல்பட்டு வருகிறது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் தமிழகத்தில் 8.33 இலட்சம் அலகு இரத்தம் சேகரிக்கப்பட்டுள்ளது.

தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு

15.11 'எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்' தொடர்பான விழிப்புணர்வை பொதுமக்களிடையே ஏற்படுத்தவும், 'எச்.ஐ.வி.' தொற்றுக்கு அதிக வாய்ப்புள்ள மக்களிடையே பழக்கவழக்கங்களில் மாற்றம் கொண்டு வர ஊக்குவிப்பதும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பின் நோக்கமாகும். 'எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்' தொடர்பான ஒதுக்குதல் மற்றும் புறக்கணித்தலை குறைப்பதில் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு குறுக்கீடு திட்டங்கள் உதவுகின்றன. 'எச்.ஐ.வி.' பற்றிய தகவல்கள் ஒலி/ஒளி சாதனங்கள் வாயிலாகவும், வெளியுலக நிகழ்ச்சிகள் வாயிலாகவும், தெரிவிக்கப்படுகிறது. தமிழ் மரபு நாட்டுப்புற கலை நிகழ்ச்சிகளின் வாயிலாக விழிப்புணர்வு முகாம்கள் நடத்தப்படுகின்றன. தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு சேவைகளை முகாம்கள் வாயிலாக மாவட்டளவில் கிராமப்புறங்களில் எடுத்துச் செல்ல நடமாடும் தகவல், கல்வி மற்றும் தொடர்பு வாகனங்கள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பிற அமைப்புகளுடன் இணைந்து செயல்படும் வகையில் பல்வேறு அரசுத் துறை இலுவலர்கள், சமூகம் சார்ந்த நிறுவன அங்கத்தினர்கள், முன்னிலை களப்பணியாளர்கள் மற்றும் தொழில் அமைப்பை சார்ந்தவர்களுக்கும் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பற்றிய விழிப்புணர்வு பயிற்சி கொடுக்கப்பட்டுள்ளது.

எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் பதிக்கப்பட்டவர்களை திறம்பட ஈடுபட செய்தல்

15.12 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், எச்.ஐ.வி.யால் பாதிக்கப்பட்ட மக்களுக்கான மாநில மற்றும் மாவட்ட அளவில் 'எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்' குறித்த திட்டங்களை வகுத்தல், செயல்படுத்துதல் மற்றும் கண்காணித்தல் போன்ற பணிகளில் ஈடுபட்டு வருகின்றது. 'எச்.ஐ.வி.'யுடன் வாழும் மக்களின் பிரதிநிதிகள் தகவல், கல்வி தொடர்பு மற்றும் பராமரிப்பு மற்றும் சிகிச்சை திட்ட வகுத்தலின் ஒரு பகுதியாக உள்ளனர். அவர்கள் மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்க ஆட்சிக் குழு, செயற்குழு உறுப்பினர்களாகவும், குறைதீர்க் குழு உறுப்பினர்களாகவும் உள்ளனர். மேலும் 'எச்.ஐ.வி.'யால் பாதிக்கப்பட்டவர்கள் மாவட்ட அளவில் திட்டங்களைச் செயல்படுத்தி, அவற்றை கண்காணித்து,

2014 ஆகஸ்ட் 11]

அனைத்து சேவைகளும் அடிமட்டத்தில் வாழும் மக்களுக்கு கிடைப்பதை உறுதி செய்கின்றனர்.

ஹலோ + உதவி இணைப்பு சேவை 1800 419 1800

15.13 இச்சேவை 'எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்', பால்வினை நோய் தொற்று குறித்த தவறான கருத்துக்கள், கட்டுக்கதைகள் மற்றும் சந்தேகங்களைக் களைந்து, சரியான அணுகுமுறையை கடைப்பிடிக்க உதவுகிறது. மேலும், இச்சேவை எச்.ஐ.வியால் பாதிக்கப்பட்ட மக்கள் மற்றும் அவர்கள் குடும்பத்தினரிடையே காணப்படும் களங்க எண்ணத்தினை நீக்குவதற்கும் உதவியாக உள்ளது.

இலவச சட்ட உதவி மையங்கள்

15.14 'எச்.ஐ.வி.' பாதிப்புடன் வாழும் மக்களின் சட்டப் பிரச்சினை மற்றும் பிற பிரச்சினைகளையும் தீர்த்து வைக்கும்வண்ணம் 16 மாவட்டங்களில், இலவச சட்ட உதவி மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டம் தமிழ்நாடு சட்டப் பணிகள் ஆணைக் குழு உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படுகிறது. இலவச சட்ட உதவி மையங்கள் வாயிலாக, 31-03-2014 வரை 1,738 சட்டம் சார்ந்த மனுக்கள் மற்றும் 8,647 சட்டம் சாராத பிற மனுக்களுக்கு தீர்வு காணப்பட்டுள்ளது.

செஞ்சுருள் சங்கம்

15.15 மாணவர்கள் மத்தியில் 'எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்' பற்றிய விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தவும் மற்றும் இத்தொற்றைப் பற்றிய போதுமான உளவியல் நடத்தைகள் குறித்த அறிவினை அளிக்கவும், 2,458 கல்லூரிகளில் செஞ்சுருள் சங்கங்கள் செயல்படுகிறது. இத்திட்டம் கலை, அறிவியல், தொழிற்கல்வி, பொறியியல், மருத்துவம், பல் மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் மற்றும் ஆசிரியர் பயிற்சி நிலையங்களிலும் செயல்படுகிறது. 1,065 திட்ட அலுவலர்கள், 860 ஒத்த கல்வியாளர்கள் மற்றும் 18,000 தன்னார்வலர்கள் இத்திட்டத்தின் வாயிலாக பயிற்சியளிக்கப்பட்டுள்ளனர்.

பள்ளிகளில் வாழ்வியல் திறன் கல்வித் திட்டம்

15.16 வளரிளம் பருவத்தினருக்கு 'எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்' தொடர்பான தேவையான தகவல்களை வழங்குவதற்காக, தமிழ்நாட்டில் 10,106 பள்ளிகளில் மாநில கல்வி ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி குழு

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

இணைந்து, 9 மற்றும் 11 ஆம் வகுப்பு பாடத்திட்டத்தில் வாழ்வியல் திறன் கல்வி வழங்கப்படுகிறது. 11,000 பயிற்சி பெற்ற ஆசிரியர்கள் வாயிலாக 16 மணி நேர வாழ்வியல் கல்வி ஒவ்வொரு ஆண்டும் ஆறு இலட்சம் மாணவர்களை சென்றடைகிறது.

சுய உதவிக் குழு மத்தியில் எச்.ஐ.வி. மற்றும் எய்ட்ஸ் குறித்த தகவல்கள்

15.17 தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கம், தமிழ்நாடு மகளிர் நல மேம்பாட்டு கழகத்துடன் இணைந்து பெண்கள் சுய உதவிக் குழு மத்தியில் எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ், பால்வினை நோய் குறித்த விழிப்புணர்வுகளை ஏற்படுத்தி வருகிறது. இத்தகைய விழிப்புணர்வு திட்டத்தின்மூலம் 19 மாவட்டத்தைச் சேர்ந்த, 1,33,789 சுய உதவிக் குழுக்களில் உள்ள 21,40,624 சுய உதவிக் குழு மகளிர் பயனடைந்துள்ளனர்.

கவனிப்பு, ஆதரவு மற்றும் சிகிச்சை சேவைகள்

15.18 கவனிப்பு மற்றும் ஆதரவு மையங்கள் விகான் அலையன்ஸ் (VIHAAN Alliance) வாயிலாக 28 மாவட்டங்களில், செயல்பட்டு வருகிறது. மருத்துவ பதிவு, சிகிச்சையை கடைப்பிடிக்க வைத்தல், சமூகம் மற்றும் சட்ட பிரச்சினைகளுக்கு தீர்வு, சிகிச்சையை தொடராதவர்கள் மற்றும் தவறவிட்ட நோயாளிகளைக் கண்டறிந்து, சிகிச்சை மற்றும் சரியான வழிகாட்டுதல் போன்ற கன சேவைகள் இத்திட்டத்தின் வாயிலாக நிறைவேற்றப்படுகின்றன. இத்திட்டம், 'எய்ட்ஸ், காசநோய் மற்றும் மலேரியாவுக்கான உலக நிதி' (Global Fund for AIDS, Tuberculosis and Malaria) வாயிலாக நிதியுதவி வழங்கப்பட்டு செயல்படுத்தப்படுகிறது.

கூட்டு மருந்து சிகிச்சை (ART)

15.19 'ART' கூட்டு மருந்து உட்கொள்வதன்மூலம் 'எச்.ஐ.வி.' கிருமி பெருகுவதை தடுப்பதுடன் பிற சந்தர்ப்பவாத நோய் தாக்கங்கள் வராமல் தடுக்கப்படுகிறது. 'எச்.ஐ.வி.' தொற்றுடன் வாழும் மக்களின் நோய் எதிர்ப்பு சக்தியை மதிப்பிட சிடி4 பரிசோதனை (Cluster Differentiation Cell Type), 32 கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களில் (ART) மேற்கொள்ளப்படுகிறது. அனைத்து 52 கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களிலும், சிகிச்சைக்கு முன்னரும், சிகிச்சையின் போதும் தேவையான ஆலோசனைகள் வழங்கப்பட்டு, சிகிச்சை பெற்று வரும் 'எச்.ஐ.வி.' பாதிப்புடன் வாழும் மக்கள், அவர்களின் இருப்பிடத்திற்கு அருகிலுள்ள 138 பொது சுகாதார

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மையங்களிலுள்ள இணைப்பு கூட்டு மருத்துவ சிகிச்சை மையங்களில் இலவசமாக மருந்துகளைப் பெற்றுக்கொள்ளலாம். தற்போது மாநிலத்தில் 80,000 'எச்.ஐ.வி.' பாதிப்புக்குள்ளான நபர்கள் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை பெற்று வாழ்ந்து வருகிறார்கள்.

உத்தியியல் தகவல் மற்றும் மேலாண்மை முறை

15.20 இத்திட்டம், தமிழ்நாடு மாநில எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு சங்கத்தின் அனைத்துப் பிரிவுகள் வழங்கும் தகவல்களை ஒருங்கிணைக்கும் இணையதள அடிப்படையிலான கண்காணிப்பு மற்றும் மதிப்பாய்வு முறையாகும். இதன்மூலம் பெறப்படும் புள்ளி விவரங்கள், கண்காணிப்பு செய்வதற்கும், பின்னர் திட்டங்களை ஒழுங்குபடுத்தி சீரமைக்கவும் பயன்படுத்தப்படுகிறது.

எச்.ஐ.வி. பரவலை தீவிர கண்காணிப்பு செய்யும் முறை

15.21 தேசிய அளவில் அதிக பாதிப்புக்குள்ளாகக்கூடிய மக்களின் மத்தியில் ஒருங்கிணைந்த நடத்தை மற்றும் உயிரியல் சார்ந்த தீவிர கண்காணிப்பு, கருவுற்ற பெண்கள் மத்தியில் 'எச்.ஐ.வி.' பாதிப்பு குறித்த கண்காணிப்பு இந்த நிதி ஆண்டில் நடத்தப்படும்.

தமிழ்நாடு சிறப்பு முனைப்புகள்

15.22 தேசிய எய்ட்ஸ் கட்டுப்பாடு நிறுவனத்தின் உதவியுடன் செயல்படுத்தப்படும் திட்டங்களைத் தவிர, தமிழகத்தில் எச்.ஐ.வி.-யுடன் வாழும் மக்களுக்கு கவனிப்பு மற்றும் உதவி வழங்க தனித்தன்மை வாய்ந்த சில சிறப்பு திட்டங்கள் செயல்படுத்தப்படுகின்றன. பாதிப்புக்கு இலக்கான மற்றும் ஆதரவற்ற குழந்தைகளுக்காக ஒரு தனி அறக்கட்டளை (Tamil Nadu Trust for Children affected by AIDS) ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. இந்த அறக்கட்டளை வாயிலாக ரூ.9.5 கோடி மூலதன நிதியில், எச்.ஐ.வி. தொற்றுள்ள மற்றும் பாதிக்கப்பட்ட குழந்தைகளுக்கு அவர்களது ஊட்டச்சத்து உணவுக்கும், கல்விக்கும் நிதியுதவி வழங்கப்பட்டு வருகின்றது.

15.23 மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் உழவர் பாதுகாப்புத் திட்டத்தின்கீழ் காசநோய், எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ் மற்றும் இதர பாதிப்புக்குள்ளாகும் நோயுள்ள விவசாயிகளுக்கும் ஒவ்வொரு மாதமும் ரூ.1,000/- ஒய்வுதியமாக வழங்கப்படுகிறது. எச்.ஐ.வி./எய்ட்ஸ்க்கான கூட்டு மருந்து சிகிச்சை பெற்று, சிடி4 சோதனையில்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

350 எண்ணிக்கைக்கும்கீழ் உள்ளவர்கள் இத்திட்டத்தில் நிதியுதவி பெற தகுதியானவர்கள். ஏறத்தாழ 4,686 எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழும் ஆண்களும் பெண்களும் இத்திட்டத்தின் வாயிலாக பயனடைகின்றனர். இத்திட்டம் எச்.ஐ.வி. தொற்றுக்குள்ளான உழவர்களின் குழந்தைகளுக்கும் நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது.

15.24 எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழும் மக்களுக்கு மற்றும் சிறுபான்மையினருக்கு சமூக உதவிகளை வழங்குவதில் தமிழ்நாடு முன்னோடியாக விளங்குகிறது. எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழ்பவர்கள் கூட்டு மருந்து சிகிச்சை மையங்களுக்குச் சென்று வர, இலவச பேருந்து அனுமதிச் சீட்டு வழங்கப்பட்டுள்ளது. எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழும் மக்களுக்கு விதவை மற்றும் முதியோர் ஓய்வூதியம், அந்நியோதயா அன்ன யோஜனா, மாண்புமிகு முதலமைச்சரின் பசுமை வீடு திட்டம், சுய உதவி குழுக்கள், தமிழ்நாடு ஆதி திராவிடர் வீட்டு வசதி மற்றும் மேம்பாட்டுக் கழக கடனுதவி, தேசிய ஊரக வேலைவாய்ப்பு உறுதி சட்டத்தின்கீழ் வேலை வாய்ப்பு, எச்.ஐ.வி.யுடன் வாழும் பெண்களின் செயல்திறன் மேம்படுத்த பயிற்சிகள் போன்ற திட்டத்தில் முன்னுரிமை வழங்கப்படுகிறது. திருநங்கையர் சமுதாயத்திற்காக திருநங்கையர் நல வாரியம் செயல்பட்டு வருகிறது.

அத்தியாயம்-16

தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம்

16.1 பார்வையிழப்பு, இந்தியா முழுவதும் உள்ள முக்கிய பிரச்சினையாகும். பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டம், ஏற்கெனவே செயல்படுத்தப்பட்ட தேசிய முயற்சிகளின் தொடர்ச்சியாகும். தேசிய பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டம், பார்வையற்றோர் எண்ணிக்கையினை மக்கள் தொகையில் 0.3 விழுக்காடு என்ற அளவிற்கு குறைக்கும் வகையில் 100 விழுக்காடு மத்திய அரசு நிதி உதவித் திட்டமாக 1976 ஆம் ஆண்டு அறிமுகப்படுத்தப்பட்டது. இத்திட்டத்தின் செயல் வழிமுறைகளாக, மருத்துவச் சேவை கிடைப்பதை வலுப்படுத்துதல், கண் பராமரிப்பிற்கான மனித வளத்தை உருவாக்குதல், பொதுமக்களிடையே விழிப்புணர்வு மற்றும் கிராம அளவிலான நடவடிக்கைகளை மேம்படுத்துதல் மற்றும் நிறுவனத்தின் திறனை மேம்படுத்துதல். இதன்பிறகு, நாட்டின் ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும், மாவட்ட பார்வை இழப்பு

2014 ஆகஸ்ட் 11]

தடுப்புச் சங்கங்கள் நிறுவப்பட்டு, திட்டத்தின் செயல்பாடுகள் 1994-95-ல் பரவலாக்கப்பட்டது. 01-04-1996 அன்று, தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம், ஒரு தனி அமைப்பாக, மாவட்ட அளவிலான திட்டமிடல், செயலாக்கம் மற்றும் கண்காணித்தல் ஆகியனமூலம் இலக்கை அடைவதற்காக உருவாக்கப்பட்டது. தமிழ்நாடு மாநில பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம், 1-4-2007 முதல் மாநில ஊரக நலவாழ்வு குழுமம், மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தின் குழும இயக்குநர், சென்னை அவர்களின் நிருவாகத்தின்கீழ் செயல்பட்டு வருகிறது. திட்டங்களை செயல்படுத்துவதற்காக, திட்ட இயக்குநர், சங்கத்தின் செயலாளராக உள்ளார். தேசிய பார்வையிழப்பு கட்டுப்பாடு திட்ட நடவடிக்கைகளை செயல்படுத்த, ஒவ்வொரு மாவட்டத்திலும் ஒரு மாவட்ட பார்வையிழப்பு தடுப்பு சங்கம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது.

16.2 மாநில நலவாழ்வு சங்கத்தின்கீழ், மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கம், தன்னார்வ நிறுவனங்கள் மற்றும் மாவட்ட நடமாடும் கண்கிச்சை அமைப்புகளின் உதவியுடன் கண் மருத்துவ முகாம்களை நடத்துகிறது. கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்ய தன்னார்வ தொண்டு நிறுவனங்களுக்கு நிதி உதவி வழங்குவதோடு, மாவட்டத்தில் சுகாதார கல்வி திட்டத்தின் கீழ் பிரச்சார நடவடிக்கைகளையும் மேற்கொள்கிறது. மேலும், மாவட்ட அளவில் பார்வை இழப்பு தடுப்புத் திட்டத்தின் செயல்பாட்டினையும் கண்காணிக்கிறது. மாவட்ட பார்வை இழப்பு தடுப்புச் சங்கங்கள் மாவட்ட ஆட்சியர்கள் தலைமையில் இயங்குகின்றன. பார்வையிழப்பை குறிப்பாக கண்புரை நோயினால் ஏற்படும் பார்வையிழப்பினை கையாள்வதில் தமிழ்நாடு முன்னோடியாக உள்ளது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில் 5,94,099 நபர்களுக்கு கண்புரை அறுவை சிகிச்சை சிறப்பாக மேற்கொள்ளப்பட்டது. 2014-2015 ஆம் ஆண்டில், 4.5 இலட்சம் கண்புரை அறுவை சிகிச்சைகள் செய்யவும், மேல் விழி உள்ளாடி பொருத்தவும் முடிவு செய்யப்பட்டுள்ளது. பள்ளிக் குழந்தைகளின் பார்வை குறைபாடுகளைக் கண்டுபிடிக்க, சீராக பரிசோதனை செய்து, ஒளி விலக்கல் குறைபாடு கண்டறிந்து, அவர்களுக்கு இலவசமாக கண்ணாடிகள் 'ராஷ்ட்ரிய பால் ஸ்வஸ்திய கார்யக்ரம்' திட்டத்தினமூலம் வழங்கப்படவுள்ளது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அத்தியாயம்-17**திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம்
(RNTCP)**

17.1 தமிழ்நாட்டில், திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டம் 1999 ஆம் ஆண்டு முதல் அறிமுகப்படுத்தப்பட்டு, 2002 ஆம் ஆண்டு முதல் மாநிலம் முழுவதும் செயல்படுத்தப்படுகிறது. திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் தடுப்புத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கம், காசநோயாளிகளை, குறிப்பாக சளியில் கிருமி தொற்று அறிகுறியுள்ள காசநோயாளிகளைக் கண்டறிந்து குறுகிய கால சிகிச்சையின்மூலம் (DOTS) முழுமையாக குணப்படுத்துவதும், மேலும் மருந்துக்கு எதிர் வீரியமுள்ள காசநோயாளிகளை (DRTB) ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து, அவர்களை சிகிச்சைக்கு உட்படுத்துவதும் ஆகும்.

குறிக்கோள்

- புதிதாக சளியில் கிருமி தொற்று கண்டறியப்பட்ட காசநோயாளிகளில், 85 விழுக்காடுக்கும் அதிகமான எண்ணிக்கையில் குணப்படுத்தும் இலக்கினை அடைந்து அதனை நிலை நிறுத்துவதாகும்
- சிகிச்சைமூலம் குணமானோர் எண்ணிக்கையினை 85 விழுக்காடு எட்டிய பிறகு, சளியில் கிருமி தொற்றுள்ள உத்தேசிக்கப்பட்ட 70 விழுக்காடு புதிய காசநோயாளிகளை கண்டறிவது
- அடுத்த ஐந்து ஆண்டுகளில், உலகளாவிய (Universal access) 90 விழுக்காடு நோயாளிகளை கண்டறிவதற்கான அணுகுமுறைகள் கடைபிடித்தல் மற்றும் 90 விழுக்காடு குணப்படுத்தல் நடவடிக்கை

17.2 பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம் மற்றும்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம் ஆகியவற்றுடன் நெருக்கமான கூட்டு முயற்சியில் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழும நிதியின்மூலம் இத்திட்டம் செயல்படுத்தப்படுகிறது. ஒவ்வொரு காசநோய் அலகும், ஒவ்வொரு 5 இலட்சம் மக்கள்தொகைக்கும் ஒரு காசநோய் மையம் வீதம், தமிழ்நாட்டில் 220 காசநோய் மையங்கள் உள்ளன. ஒவ்வொரு காசநோய் மையமும், ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்திலுள்ள மருத்துவர்களில் ஒருவரை, கட்டுப்பாட்டு மருத்துவ அலுவலராகக் கொண்டு நிருவகிக்கப்படுகிறது. முதுநிலை சிகிச்சை மேற்பார்வையாளர் ஒருவரும், முதுநிலை காசநோய் ஆய்வுக்கூட மேற்பார்வையாளர் ஒருவரும், காசநோய் கட்டுப்பாட்டு அலுவலரும் உதவி வருகின்றனர். தமிழ்நாட்டில் 802 காசநோய் நுண்ணோக்கி மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு ஒரு நுண்ணோக்கி மையம் என்ற அளவில் அமைக்கப்பட்டு, ஒவ்வொரு காசநோய் மையங்கள் குறைந்தபட்சம் ஐந்து நுண்ணோக்கி மையங்களுடன் செயல்பட்டு வருகின்றன. ஒவ்வொரு நுண்ணோக்கி மையத்திலும் ஒரு ஆய்வுக்கூட நுட்புனர், ஒரு இருவிழியாடி நுண்ணோக்கியுடன் செயலாற்றி வருகின்றார். புதுடெல்லிலுள்ள, மத்திய காசநோய் பிரிவு தேவைப்படும் காசநோய் மருந்துகள் அனைத்தையும், நேரடியாக சென்னையிலுள்ள அரசு மருந்து இருப்பு கிடங்கிற்கு அனுப்புகிறது. அங்கிருந்து, சென்னை, திருச்சி ஆகிய இடங்களிலுள்ள இரண்டு மாநில காசநோய் மருந்து கிடங்குகளுக்கு அனுப்பி வைக்கப்பட்டு, மாவட்டங்களுக்கு அனுப்பப்படுகின்றன. தீவிர கண்காணிப்பினை உறுதி செய்ய கண்டறியப்பட்ட காசநோயாளிகள் மற்றும் சிகிச்சை தரப்படும் காசநோயாளிகள் என அனைத்து காசநோயாளிகளைப் பற்றிய விவரங்களும் (அரசு மற்றும் தனியார் துறையில் கண்டறியப்பட்ட காசநோயாளிகளைப் பற்றிய விவரங்கள்) அறிவிக்கைகளாக இணையதளத்தில் எல்லா நிலையிலும் பதிவு செய்யப்படுகின்றன. தனியார் அமைப்புகளில் கண்டறியப்படும் மற்றும் சிகிச்சை பெறும் காசநோயாளிகள் பற்றிய அறிவிக்கைகள் பெறுவதும் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் உறுதி செய்யப்பட்டுள்ளன.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

17.3 திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய்க் தடுப்புத் திட்டத்தின் சாதனைகள்

ஆண்டு	பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்பட்ட நோயாளிகளின் விகிதம்	பரிசோதனையில் புதிதாக சளியில் கிருமி உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டவர்களின் ஆண்டு மொத்த எண்ணிக்கை	மொத்த நோயாளிகள்/ கண்டறியப்பட்ட புதிய நோயாளிகள் விகிதம் (இலட்சத்திற்கு)	சளியில் கிருமியுள்ள புதிய நோயாளிகள்: கிருமியில்லாத நோயாளிகளின் விகிதம்	சிகிச்சைக்கு பின் காசநோய் கிருமி தெற்றில்லா நோயாளிகளின் விழுக்காடு	காசநோயிலிருந்து குணமடைந்தவர்கள் விழுக்காடு	மொத்த காசநோயாளிகளில் குணமடைந்தவர்கள் விழுக்காடு
2008	2.1	128	51	1:0.7	90	84	85
2009	2.2	123	50	1:0.6	90	85	86
2010	2.2	124	49	1:0.6	90	85	87
2011	2.0	111	59	1:0.6	91	86	87
2012	1.9	107	49	1:0.7	90	86	86
2013	2.1	107	48	1:0.5	91	86	87

17.4 மருந்துக்கு எதிர் வீரியமிக்க காசநோய் (DRTB) திட்ட மேலாண்மை; ஆய்வுக்கூட கண்டறிதல் சேவை மற்றும் மருந்துக்கு எதிர் வீரியமிக்க காசநோய்க்கு கீழ்க்காணும் சிகிச்சை வசதிகள் உள்ளன:

அ) மாநில இடைநிலை பரிந்துரை (IRL)மையம், தேசிய காசநோய் ஆராய்ச்சி நிலையம் (NIRT) சென்னை மற்றும் கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை ஆகியவற்றில் Line Probe Assay வசதிகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

ஆ) உயிர்மத்தின் மரபுக் கீற்று வல்லுநர் சேவை (Gene Expert) மதுரை மற்றும் கிருத்துவ மருத்துவக் கல்லூரி, வேலூரில் செயல்பட்டு வருகிறது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

இ) சென்னை இடைநிலை பரிந்துரை (IRL) மையத்தில், தீவிர தொடர் சளி கூராய்வு பரிசோதனை (Critical Care followup culture test) வசதிகள் உள்ளன.

ஈ) தீவிர மருந்து எதிர் வீரியமிக்க காசநோய் (XDRTB-Extremely Drug Resistant TB) சிகிச்சை மையங்கள், தற்போது சென்னை, தாம்பரம் நெஞ்சக நோய் மருத்துவமனையில் உள்ளன. இது தேசிய காசநோய் ஆராய்ச்சி மையத்தின் உதவியுடன் தமிழ்நாடு மாநிலத்திற்காக உள்ள ஒரு ஒப்புயர்வு மையமாகும். மருந்து எதிர் வீரியமிக்க காசநோயாளிகளுக்கு சிகிச்சை மையங்கள் சென்னை, தாம்பரம் அரசு மருத்துவமனை (இரண்டு), மதுரை, கோயம்புத்தூர், வேலூர், திருநெல்வேலி, தஞ்சாவூர் மற்றும் ஓட்டேரி மருத்துவமனை, சென்னை ஆகிய எட்டு இடங்களில் அமைக்கப்பட்டு சிகிச்சையளிக்கப்பட்டு வருகிறது.

கூட்டு மருந்துக்கு எதிர் வீரிய காசநோய் சிகிச்சையில் எட்டப்பட்ட சாதனைகள் கீழ்க்காணும் அட்டவணை எண் 12-ல் காணலாம்:

அட்டவணை எண் 12

ஆண்டு	கூட்டு மருந்துக்கு எதிர் வீரிய காசநோயாளிகள் என சந்தேகப்பட்டவர்களில் பரிசோதனைக்கு அனுப்பப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	கூட்டு மருந்துக்கு எதிர் வீரிய காசநோயாளர் என கண்டறியப்பட்டவர் எண்ணிக்கை	கூட்டு மருந்துக்கு எதிர் வீரிய காசநோயாளிகளில் சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை
2009	1,048	414	55
2010	1,372	344	124
2011	1,926	267	181
2012	6,880	980	692
2013	22,489	1,569	1,285

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

இதுபோல், திருத்தியமைக்கப்பட்ட தேசிய காசநோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின்கீழ் எச்.ஐ.வி. மற்றும் காசநோய் இணை தொற்று நோய் சிகிச்சை விவரங்கள் கீழ்க்காணும் அட்டவணையில் காணலாம்.

ஆண்டு	கண்டு பிடிக்கப்பட்ட இணை தொற்று நோய் உள்ள நபர்களின் எண்ணிக்கை	கண்டுபிடிக்கப்பட்ட இணை தொற்று நோயாளிகளில் cotrimoxazole மருந்து சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை	கண்டுபிடிக்கப்பட்ட இணை தொற்று நோயாளிகளில் Anti Retroviral சிகிச்சைக்கு உட்படுத்தப் பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை
2012	4,568	3,034	2,531
2013	3,655	3,144	3,100

அத்தியாயம்-18

தேசிய மனநலத் திட்டம்

18.1 மனநலம் பாதிக்கப்பட்டுள்ள நோயாளிகளிடையே, இன்னமும் இத்தோயை ஒரு களங்கமாகக் கருதும் மனநிலை நிலவி வருவதால், சுகாதாரச் சேவைகளில், சவால் விடும் ஒன்றாக மனநல சேவை விளங்கி வருகிறது. எனவே, இதன்மீது சிறப்பு கவனம் செலுத்தும் வகையில், மத்திய அரசு, தேசிய மனநலத் திட்டத்தின்கீழ், மருத்துவக் கல்வி இயக்ககத்தின் கீழுள்ள கீழ்க்காணும் மருத்துவ நிலையங்களின் மனநலப் பிரிவுகளை வலுப்படுத்த 'ஒரு முறை மானியமாக' நிதி ஒதுக்கீடு செய்துள்ளது:

- சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை
- அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி, சென்னை
- அரசு ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி, செங்கல்பட்டு
- அரசு மேரகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

- தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்
- மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
- அரசு தூத்துக்குடி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தூத்துக்குடி
- அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, கோயம்புத்தூர்
- அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, நாகர்கோவில்
- அரசு தேனி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தேனி
- அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை

தமிழ்நாட்டில் 1,800 படுக்கைகள் கொண்ட மனநலக் காப்பகம் சென்னையில் உள்ளது. ஏர்வாடியிலும் ஒரு மனநல மறுவாழ்வு மையம் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளது. மேலும், சமுதாயம் சார்ந்த மாவட்ட மனநலத் திட்டம் 22 மாவட்டங்களில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

மாவட்ட மனநலத் திட்டம் செயல்படுத்தப்படும் மாவட்டங்கள்

வ. எண்	மாவட்டத்தின் பெயர்	தொடங்கப்பட்ட ஆண்டு
1.	திருச்சிராப்பள்ளி	1997
2.	மதுரை மற்றும் இராமநாதபுரம்	2001
3.	தேனி, கன்னியாகுமரி, தருமபுரி, ஈரோடு மற்றும் நாகப்பட்டினம்	2005-2006
4.	திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம், சென்னை, கடலூர், திருவாரூர், நாமக்கல், பெரம்பலூர் மற்றும் விருதுநகர்	2007-2008
5.	கோயம்புத்தூர், புதுக்கோட்டை, சிவகங்கை, தூத்துக்குடி, விழுப்புரம் மற்றும் திண்டுக்கல்	2013-2014

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

மனநல சேவை வழங்கும் நிலையங்கள்

18.2 தற்போது அரசு அமைப்பில், சென்னையில் உள்ள அரசு மனநல காப்பகம், மனநலம் தொடர்பான அனைத்து சேவைகளையும் வழங்கி வருகிறது. மேலும், அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் மூத்த மனநல மருத்துவரின் தலைமையில் செயல்படும் மனநலத் துறைகள், மருத்துவ மாணவர்களுக்கு மனநலக் கல்வியையும், மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சைகளையும் அளித்து வருகின்றன. இவை தவிர, மாநிலத்தின் அனைத்து மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளிலும் மனநலப் பிரிவுகள் செயல்படுகின்றன. தனியார் அமைப்பை பொறுத்தமட்டில், ஏராளமான தனியார் மனநல மருத்துவ சிகிச்சை இல்லங்கள்/மருத்துவமனைகள், சென்னை மனநல காப்பகத்தின் இயக்குநர் அவர்களால் முறைப்படி உரிமம் பெற்று இயங்கி வருகின்றன.

மாநில மனநல அதிகாரக் குழு

18.3 இந்த அதிகாரக் குழு, 1994 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழக அரசின் கண்காணிப்பு, அறிவுறுத்தல் மற்றும் கட்டுப்பாட்டில் இயங்கி வருகிறது. மனநலம் குறித்த சேவைகளை மேம்படுத்தவும், ஒழுங்குபடுத்தவும் மற்றும் ஒருங்கிணைக்கும் கடமையினைக் கொண்ட அதிகாரம் உள்ள குழுவாக இது உள்ளது. மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையின் செயலாளர், இக்குழுவின் தலைவர் ஆவார். மேலும், ஏழு அரசு அலுவலர்கள் மற்றும் மூன்று அரசு சாரா மனநல நிபுணர்கள் இந்தக் குழுவில் உறுப்பினர்களாக உள்ளனர். இக்குழுவின் அலுவலகம் சென்னையில் உள்ள அரசு மனநலக் காப்பக வளாகத்தில் 1-8-2012 முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. மாநில மனநல அதிகாரக் குழு, மனநல சேவையில் ஈடுபட்டு வரும் தனியார் மற்றும் அரசு மருத்துவமனைகளை மேற்பார்வையிடுதல், மனநல சேவை தொடர்பான அனைத்து நடவடிக்கைகளுக்கும் மற்றும் மனநல சேவையினை, பொது நல்வாழ்வுச் சேவையுடனும், அனைத்து சமுதாய மேம்பாட்டு அமைப்புகளோடு ஒருங்கிணைக்க மாநில அரசிற்கு தேவையான ஆலோசனை மற்றும் பரிந்துரைகளை மேற்கொள்ளும்.

மனநல சுகாதாரப் பிரச்சினை தொடர்பாக விழிப்புணர்வு இல்லாமை மற்றும் சமூகத்தில் மனநல பாதிப்பு குறித்த தவறான

2014 ஆகஸ்ட் 11]

செயல்பாட்டு முறைகள் போன்றவற்றை கருத்தில் கொண்டு, இந்த சிக்கல்களில் பாதிக்கப்பட்டவரையும் அவர்களை பராமரிப்பவர்களையும் புறக்கணித்தல் மற்றும் மறுப்பது போன்ற மனப்பான்மை நிலவி வரும் நிலையில், சேவை வழங்கும் பொறுப்பில் உள்ளவர்களுக்கு இதுதொடர்பாக விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தும் பொறுப்பு மிகவும் அதிகமாக உள்ளது. அரசு மனநல மருத்துவமனைகள்/மையங்கள், தனியார் அமைப்புகள் மற்றும் சமூகம் ஆகியவற்றை ஒருங்கிணைத்து, மனநல நோயாளிகளுக்கு சிகிச்சையளித்து பாதுகாப்பு முயற்சிகளை அரசு அதிகளவில் மேற்கொண்டு வருகிறது.

அத்தியாயம்-19

பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களுக்கான தேசிய கட்டுப்பாடு திட்டம் மற்றும் தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு நடவடிக்கைகள்

19.1 தொற்று மற்றும் தொற்றா நோய்கள் தடுப்பு நடவடிக்கை, கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் சிகிச்சை அளிப்பதில் தமிழ்நாடு முன்னிலையில் உள்ளது. மாநில அளவில், நோய்கள் அனைத்தும், ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்பு திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக கண்காணிக்கப்பட்டு, தொற்றுநோய் தடுப்பு குழுமூலம் ஆய்வு செய்யப்படுகிறது. மாவட்ட அளவில் சரியான கண்காணிப்பில் அனைத்து துறைகளின் தீவிர ஒத்துழைப்புடன், சுகாதார சேவை, பொது சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல திட்டங்கள் முதலியவற்றில் நாம் அடைந்த வெற்றிக்கு மாவட்ட ஆட்சியாளர்களின் பங்கு குறிப்பிடத்தக்கதாகும். தொற்று நோய்களின் திடீர் தாக்குதல்களை சரியான முறையில் எதிர்கொள்ளவும் மற்றும் கட்டுப்படுத்தவும் முறையான வழிமுறைகள் மாநிலத்தில் வரையறுக்கப்பட்டுள்ளன. இருப்பினும், புதிதாக நோய்கள் மற்றும் நோய்களின் அபாயம் மற்றும் தற்சமயம் உள்ள நோய்களின் புதிய பரிணாம தாக்கத்தினால் ஏற்படும் விளைவுகளை கவனத்தில் கொண்டு எத்தகைய நிகழ்வுகளையும் சரியான முறையில் தடுத்து, கட்டுப்படுத்தும் நிலையில் பொது சுகாதார இயக்கங்கள் எப்பொழுதும் எச்சரிக்கையுடன் இருந்து வருகிறது.

தொற்று நோய்கள்

19.2 தொற்று நோய்களில், கொசுக்களினால் பரவும் தொற்று நோய்கள் மிகவும் முக்கியமானதாக கருதப்படுவதால், அவை வளர

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

ஏதுவாகவுள்ள இடங்கள், முறையாக கண்காணிக்கப்பட்டு, அதன் உற்பத்தி பெருக்கம் தடைபடுத்தப்படுகிறது. உலகனவில் மற்றும் தேசிய அளவில் ஏற்பட்ட டெங்கு, மலேரியா, சிக்குன்குனியா மற்றும் மூளைக்காய்ச்சல் நோய்களின் அண்மைக்கால அனுபவங்கள்மூலம் இந்நோய்களின் காரண மேலாண்மை, இதற்கான வரையறை, சிகிச்சை மேலாண்மை அவசியம் ஒருமுகப்படுத்தப்பட்டுள்ளது. தற்சமயம் மாநிலத்தில் பொது சுகாதாரத் துறை மற்றும் உள்ளாட்சித் துறை பல வகையான முயற்சிகளை கையாண்டு கொசு மற்றும் நோய் பரப்பும் பூச்சிகள் ஒழிப்புப் பணியை செய்து வருகிறது. இதன் ஒரு பகுதியாக, பூச்சியால் பரவும் தேசிய நோய் கட்டுப்பாட்டுத் திட்டத்தின் இந்த முயற்சி தேசிய நலவாழ்வு குழுமத்திற்கு உதவியாக அமைந்துள்ளது. இதுபோல, வயிற்றுப்போக்கு உட்பட தண்ணீரால் பரவும் நோய்கள் மற்றும் பொது சுகாதாரத்துக்கு அச்சமூட்டும் பன்றிக்காய்ச்சல், பல்வேறு வகையான 'இன்புளுயன்சா' காய்ச்சல்கள் மற்றும் வெறிநாய்க்கடி போன்றவற்றையும் மாநிலம் கவனமாக கண்காணித்து வருகிறது. சில நோய்வாரியாக எடுக்கப்பட்டு வரும் நடவடிக்கைகள் பின்வருமாறு:—

டெங்கு

19.3 'ஏடிஸ்' (Aedes) வகை கொசுக்களால் பரப்பப்படும் டெங்கு காய்ச்சல், தொற்று நோயாக பெருக வாய்ப்புள்ள ஓர் வைரஸ் நோயாகும். காய்ச்சல், தலைவலி, தசை வலி, மூட்டு வலி, தோலில் சிவப்பு புள்ளி, குமட்டல் மற்றும் வாந்தி ஆகியவை டெங்கு காய்ச்சலின் அறிகுறிகளாகும். இந்நோய்த் தொற்று காரணமாக, டெங்கு இரத்தக்கசிவு காய்ச்சல், நோயாளியின் இரத்தக் குழாய்களில் மிகப்பெரிய பாதிப்பினை உருவாக்கி உயிருக்கு ஆபத்து ஏற்படுத்தும் வகையில் அமையும். டெங்கு காய்ச்சல் மற்றும் டெங்கு இரத்தக்கசிவு காய்ச்சல் DENGUE 1, 2, 3 மற்றும் 4 என்ற நான்கு வகை டெங்கு வைரஸால் ஏற்படுகிறது. இவை ஒன்றோடொன்று தொடர்புடையதாகும். ஒரு வகை டெங்கு காய்ச்சல் வந்தவர்களுக்கு ஆயுள் முழுவதுமான இவ்வைரஸ் நோய் எதிர்ப்பு சக்தி உண்டாகும். ஆனால், இது மற்ற வகை வைரஸ்களுக்கான எதிர்ப்பு சக்திகளாக அமையாது.

19.4 தமிழ்நாட்டில் டெங்கு காய்ச்சல் கட்டுப்பாட்டில் இருந்தபோதிலும், அண்மைக்காலங்களில், நூற்றுக்கும் மேலான நாடுகளில் டெங்கு காய்ச்சல் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. குறிப்பாக,

2014 ஆகஸ்ட் 11]

இந்தியாவில் பெரும்பாலும் எல்லா மாநிலங்களிலும் டெங்கு காய்ச்சல் காணப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் 'டெங்கு' மற்றும் 'சிக்ஞன்குனியா' காய்ச்சல் அறிகுறிகளை கண்டறிய மாவட்ட, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள், மண்டல பூச்சியியல் குழுக்கள், ஓசூர் நோய் பரப்பி கட்டுப்பாட்டு மையம் மற்றும் கடலூர், இராமநாதபுரம் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் மற்றும் கிண்டி கிங் நிலையத்தில் அமைந்துள்ள ஒரு தலைமை ஆய்வுக்கூடம் உட்பட, 30 ஆய்வு மையங்கள் இந்திய அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும், மற்ற மாவட்ட மருத்துவமனைகளுக்கும் இவ்வசதி மாநில அரசால் விரிவாக்கம் செய்யப்பட்டுள்ளது. தற்போது, மாநிலத்தில் மொத்தம் 60 'எலிசா' பரிசோதனை மையங்கள் உள்ளன. பொது சுகாதாரத் துறை, உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் மற்ற துறைகளுடன் ஒருங்கிணைந்து, கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களை, குறிப்பாக தண்ணீர் தேங்கக்கூடிய உடைந்த பாத்திரங்கள், உபயோகப்படாத பயர், உபயோகப்படாத பிளாஸ்டிக் குவளை, உடைந்த பாட்டில்களை கண்டறிந்து, அவைகளை அப்புறப்படுத்தி டெங்கு காய்ச்சல் பரவாமல் தடுக்க நடவடிக்கை எடுத்து வருகிறது.

19.5 தமிழ்நாட்டில் 2012 ஆம் ஆண்டு, 13,000-க்கும் மேற்பட்ட நபர்கள் டெங்கு காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டதாக கண்டறியப்பட்டது. ஆனால், 2013 ஆம் ஆண்டு டெங்கு காய்ச்சல் வெகுவாக குறைக்கப்பட்டு 6,122 நபர்கள் மட்டுமே பாதிக்கப்பட்டனர். நடப்பாண்டில் இறப்பு ஏதுமில்லா நிலையில் இதுவரை 710 நபர்களுக்கு மட்டும் டெங்கு காய்ச்சல் பாதிப்பு கண்டறியப்பட்டு, அனைவரும் பூரண குணமடைந்துள்ளனர். தினமும் கண்காணிப்புப் பணிகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு டெங்கு காய்ச்சல் தற்சமயம் முழுக்கட்டுப்பாட்டில் உள்ளது.

மலேரியா

19.6 அண்மைக் காலங்களில் டெங்கு மிக முக்கியமான பொது சுகாதார பிரச்சினையாக இருந்தாலும், மலேரியாவும் தொடர்ந்து முக்கியமான பொது சுகாதார பிரச்சினையாக இருந்து வருகிறது. மலேரியா காய்ச்சலின் எண்ணிக்கை தொடர்ந்து மாநிலத்தில் குறைந்து வருகிறது. இருப்பினும், தமிழகத்தில் சென்னை, இராமநாதபுரம், தூத்துக்குடி, தருமபுரி, கிருஷ்ணகிரி, திருவண்ணாமலை மற்றும் கன்னியாகுமரி போன்ற மாவட்டங்களில் சில நகர மற்றும் ஊரகப் பகுதிகளில்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

மலேரியாவின் தாக்கம் தற்போதும் இருந்து வருகிறது. கடந்த ஆண்டு தமிழகத்தில் மலேரியா காய்ச்சல் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 15,081 ஆக இருந்தது. நடப்பாண்டில் இதுவரை 3,924 நபர்கள் மலேரியா காய்ச்சலால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். தற்சமயம் உள்ளாட்சி அமைப்புகளால் விரிவான முறையில் எடுக்கப்பட்டுள்ள கொசு ஒழிப்புப் பணிகள் டெங்கு தடுப்பு நடவடிக்கைக்காக மட்டுமின்றி கொசுக்களின்மூலம் பரவும் மற்ற நோய்களைத் தடுக்கவும் உதவி வருகிறது.

19.7 உள்ளாட்சி அமைப்புகள் மற்றும் பொது சுகாதாரத் துறையின்மூலம் எடுக்கப்பட்டு வருகின்ற சுகாதார முன்னோடி நடவடிக்கைகள் தவிர, ஒரு சிறப்பு திட்டமாக, அரசு, தூத்துக்குடி மாவட்டத்தின் கடலோர கிராமங்களில் ஏற்படுகின்ற மலேரியாவை கட்டுப்படுத்தவும், அதற்கான பரிசோதனை வசதிகளை மேம்படுத்தவும், மலேரியா தாக்கம் உள்ள பகுதிகளின் ஐந்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கு, தலா ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வீதம் ஒப்புதல் அளித்துள்ளது.

ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல்

19.8 ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோய், விலங்குகளிலிருந்து மனிதனுக்கு கொசுக்கள்மூலம் பரவும் வைரஸ் நோயாகும். இயற்கையில் பறவைகள் மற்றும் பன்றி போன்ற விலங்குகள் இவ்வகை வைரஸ்களுக்கு உறைவிடமாக உள்ளன. நோய் பரவும் சூழற்சியில், பன்றிகள் மற்றும் பறவைகளில், இவ்வகை வைரஸ் பல்கி பெருகுவதால், இவை 'வைரஸ் பெருக்கி விருந்தோம்பி' என அழைக்கப்படுகின்றன. இவ்வகை வைரஸ் இயற்கை விருந்தோம்பிகளான பன்றி மற்றும் பறவைகளில் எவ்வித நோய் தாக்கத்தையும் ஏற்படுத்துவதில்லை. 'கியூலெக்ஸ்' கொசுக்கள் இவ்வைரஸ் பரவலுக்கான முக்கிய காரணமாக உள்ளன. 5 முதல் 14 நாட்களாக வளர்நிலையில் உள்ள வைரஸை கொண்ட விருந்தோம்பியை இக்கொசுவானது கடித்த பின்னர் உடல் நல்ல நிலையில் உள்ள ஒரு மனிதரை கடிக்கும்போது ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோய் உண்டாகிறது.

19.9 ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் / தீவிர மூளை அழற்சி நோய் உண்டாக்கும் சிக்கலான பிரச்சினை மற்றும் இதனால் பெருகி வரும் பின்விளைவுகளை மனதில் கொண்டு ஒருங்கிணைந்த தேசிய, ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் / தீவிர

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மூளை அழற்சி நோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு திட்டம், தொடர்புடைய அமைச்சகம் மற்றும் துறைகளில் இணைந்து பல்முறை செயல் திட்டங்களுடன் தொடங்கப்பட்டுள்ளது. இத்திட்டத்தின் நோக்கம் ஐப்பானிய மூளைக்காய்ச்சலால் குழந்தைகளிடையே நோய் பரப்பும் பாதிப்பு, இறப்பு மற்றும் ஊனத்தை குறைப்பதாகும். இத்திட்டத்தின் குறிக்கோள்களாவன:

- நோய் பாதித்த மாவட்டங்களில் ஐப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோய் தடுப்புகள் திட்டம் தீவிரப்படுத்தப்பட்டு விரிவாக்கம் செய்யப்படுதல்
- நோய் கண்காணிப்பு, நோய் பரப்பி கட்டுப்பாடு, நோய் சிகிச்சை மேலாண்மை மற்றும் மேல் சிகிச்சைக்காக நோயாளிகளை பரிந்துரைத்து அனுப்புதல்
- நோய் பாதிப்பு அதிகம் உள்ள ஊரக மற்றும் நகர்ப்புற மக்களுக்கு பாதுகாப்பான குடிநீர் மற்றும் உரிய சுகாதார துப்புரவு வசதிகள் மேம்படுத்துதல்
- ஐப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் / தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கையை கணக்கிட்டு, அவர்களுக்குத் தேவையான உடற்பயிற்சி, மருத்துவம், நரம்பியல் சிகிச்சை மற்றும் சமூக ரீதியான மறுவாழ்வு அளித்தல்
- ஐப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் / தீவிர மூளை அழற்சி நோய் தாக்க அறிஞர் கொண்ட குழந்தைகளுக்கு உரிய ஊட்டச்சத்து உணவுகள் கிடைக்க வழிவகை செய்தல்
- ஐப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் / தீவிர மூளை அழற்சி நோய் தொடர்பான நலக் கல்வி பயிற்சிகளை தீவிரப்படுத்துதல்

19.10 இத்திட்டம் தொடங்கப்பட்ட ஐந்து மாநிலங்களில் தமிழ்நாடும் ஒன்றாகும். சென்னையை கண்காணிப்பு மையமாகக் கொண்டு, கடலூர், விழுப்புரம் மற்றும் பெரம்பலூர் மாவட்டங்களில் ஐப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோய்க்கான கட்டுப்பாட்டு மையங்கள், நோய் பரப்பும் கொள்கைகளை கட்டுப்படுத்தும் நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு வருகிறது. தமிழகத்தில் பெரம்பலூர், விழுப்புரம், கடலூர், திருவண்ணாமலை, திருச்சி, தஞ்சாவூர், திருவாரூர், விருதுநகர், மதுரை, புதுக்கோட்டை,

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

கடூர் மற்றும் திருவள்ளூர் மாவட்டங்களில் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் நோயின் அறிகுறிகள் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. மேற்காணும் மாவட்டங்களில் ஒன்று முதல் 15 வயதுக்குட்பட்ட குழந்தைகளுக்கு வழக்கமான தடுப்பூசி போடப்படுகிறது. ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் தடுப்பூசி போடப்படுகிறது. முதல் தவணை 9 ஆம் மாதத்திலும், இரண்டாம் தவணை 16-24 மாத குழந்தைகளுக்கும் இம்மாவட்டங்களில் தடுப்பூசி வழங்கப்படுகிறது. ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் பரப்பும் கொசுக்களை கட்டுப்படுத்த நோய் பாதிப்புள்ள அனைத்து மாவட்டங்களும் தொடர்ந்து கண்காணிக்கப்பட்டு, ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் உள்ளதாக சந்தேகிக்கப்படும் கிராமங்களில் புகை மருந்து அடிக்கும் நடைமுறை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது.

தீவிர மூளை அழற்சி நோய்

19.11 அனைத்து அரசு தலைமை மருத்துவமனை, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் முக்கிய தனியார் மருத்துவமனைகளில் தீவிர மூளை அழற்சி நோய் அறிகுறிகளுக்கான கண்காணிப்பு முறை மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகிறது. தீவிர மூளை அழற்சி நோயாளியிடமிருந்து இரத்த மாதிரிகள் மற்றும் மூளை, தண்டுவுட நீர் மாதிரிகள் எடுக்கப்பட்டு ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் அறிகுறிக்கான பரிசோதனை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இந்நோயைக் கண்டறிய உரிய பரிசோதனைகள் தமிழ்நாட்டில் கிங் தடுப்பு மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம் மற்றும் ஆறு அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் உட்பட ஏழு மையங்களில் உள்ளன. 2013ஆம் ஆண்டில் தீவிர மூளை அழற்சி நோயால் 77 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டு, எட்டு நபர்கள் இறந்துள்ளனர். மேலும் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சலால் உயிர் இழப்புகள் ஏதுமில்லாத நிலையில் 33 நபர்கள் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர். விழுப்புரம், மதுரை, தஞ்சாவூர், திருவாரூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் கடூர் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் தீவிர குழந்தைகள் நல மையங்கள் (PICU) ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் / தீவிர மூளை அழற்சி நோய் சிகிச்சை திட்டங்களின்கீழ் வலுப்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. மேலும், இயன்முறை மருத்துவம் மற்றும் புனர்வாழ்வு சிகிச்சை துறை, மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையில் அமைக்கப்பட்டு வருகிறது. அனைத்து குழந்தைகள் நல மருத்துவர்களுக்கும் ஜப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் மற்றும் தீவிர

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மூளை அழற்சி நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு தரவேண்டிய சிகிச்சை முறை பற்றி பயிற்சி அளிக்கப்படுகிறது. பாதிக்கப்பட்டவர்கள் இந்நோய் அறிகுறிகளைக் கண்டறியும் பரிசோதனைகளுக்கு கீழ்க்காணும் மருத்துவமனைகளுக்கு பரிந்துரைக்கப்படுகிறார்கள்.

- கிங் நோய்தடுப்பு மருந்து மற்றும் ஆராய்ச்சி நிலையம், கிண்டி
- கி.ஆ.பெ. விஸ்வநாதம் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி, திருச்சிராப்பள்ளி
- அரசு விழுப்புரம் மருத்துவக் கல்லூரி, விழுப்புரம்
- அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி, தஞ்சாவூர்
- அரசு மதுரை மருத்துவக் கல்லூரி, மதுரை
- அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி, திருநெல்வேலி
- அரசு கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரி, கோயம்புத்தூர்

தீவிர மூளை அழற்சி நோய் மற்றும் ஜெப்பானிய மூளைக்காய்ச்சல் அறிகுறி உள்ளவர்கள் தேவைப்படும் மேல் சிகிச்சைக்கு, தீவிர குழந்தைகள் கண்காணிப்பு மையம் உள்ள அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைக்கு பரிந்துரை செய்யப்படுகிறார்கள். தற்சமயம், இந்நோய் கட்டுக்குள் இருந்து வருகிறது. இருப்பினும், இந்நோய்க்கான தடுப்பூசித் திட்டம் மற்றும் நோய் அறிகுறி கண்காணிப்புப் பணிகள் தீவிரமாக தொடர்ந்து நடைபெற்று வருகின்றன.

யானைக்கால் நோய்

19.12 தேசிய யானைக்கால் நோய் தடுப்புத் திட்டம் தமிழகத்தில் 1957 ஆம் ஆண்டு முதல் இயங்கி வருகிறது. இந்நோய்க்கான தடுப்பு நடவடிக்கைகள் தற்சமயம் 43 நகர்ப்புறங்களில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. 25 கட்டுப்பாட்டு மையங்கள் மற்றும் 44 இரவு நேர ஆய்வகங்கள் தற்போது இயங்கி வருகின்றன. 'டையீத்தைல் கார்பமைசின் சிட்ரேட்' (DEC) மாத்திரை வழங்கும் முறை, மொத்த மக்களுக்கும் மருந்து அளிக்கும் திட்டத்தின்கீழ், 1996 ஆம் ஆண்டில் கடலூர் மாவட்டத்தில் முதன் முறையாக முன்னோடியாக துவங்கப்பட்டது. பின்னர் ஒட்டுமொத்த DEC

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

மாத்திரை வழங்கும் திட்டம் 1997-1998ஆம் ஆண்டில் அனைத்து யானைக்கால் நோய் பாதித்த மாவட்டங்களிலும் துவங்கப்பட்டது. தமிழகத்தில் 33,947 யானைக்கால் நோய் பாதித்தவர்கள் உள்ளனர். பராமரிப்பு உபகரணங்கள், அவர்களின் கால்கள் பராமரிப்புக்காக யானைக்கால் நோயாளிக்கு அளிக்கப்படுகிறது. ஒட்டுமொத்த DEC மாத்திரை வழங்கும் திட்டம் 14 ஜூலை, 2013 ஆம் ஆண்டு வேலூர், திருவண்ணாமலை, பெரம்பலூர், அரியலூர் மற்றும் விருதுநகரின் சில பகுதிகளில் நடத்தப்பட்டு 953 விழுக்காடு மக்கள் பயனடையும் வகையில் ரூபாய் நான்கு கோடி செலவிடப்பட்டுள்ளது. யானைக்கால் நோய் பரவியுள்ள பெரும்பான்மையான மாவட்டங்களில் யானைக்கால் நுண்புழு விகிதம் ஒரு விழுக்காட்டிற்கும்கீழ் உள்ளது. அம்மாவட்டங்களில் உலக சுகாதார நிறுவனத்தின் அறிவுரைகளின்படி, 'இம்மியூனோகுரோமோடோகிராபி' பரிசோதனைமூலம் பரவல் மதிப்பீட்டுப் பணி தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

சிக்குன்குன்யா

19.13 'சிக்குன்குன்யா' காய்ச்சல் 'ஏடிஸ்' கொசுக்கள் மூலம் பரவும் ஒரு வகை வைரஸினால் ஏற்படுகிறது. தமிழக அரசால் மேற்கொள்ளப்பட்ட நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகளால் சிக்குன்குன்யா நோயின் பாதிப்பு மிகவும் குறைந்துள்ளது. 2013 ஆம் ஆண்டில் 859 நபர்களுக்கு சிக்குன்குன்யா நோய் கண்டறியப்பட்டுள்ளது. சிக்குன்குன்யா நோய் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேலே ஒருங்கிணைந்த டெங்கு காய்ச்சல் தடுப்பு நடவடிக்கைகளில் குறிப்பிடப்பட்டுள்ளது.

லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்

19.14 விலங்குகளின்மூலம் பரவும் நோய்களில் 'லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்' நோயும் ஒன்றாகும். உரிய நேரத்தில் கண்டறிதல் பரிசோதனை, சிகிச்சை மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மிகவும் அவசியமாகும். இந்நோய் அறிகுறிகளை பரிசோதனைகள்மூலம் உறுதி செய்தல் மற்றும் பரிசோதனைக்கான பயிற்சி அளித்தல் போன்றவை மாநிலத்தின் தலைமையிடத்தில் இயங்கும் 'லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ்' பரிந்துரை பரிசோதனை மையத்தில் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. கடந்த 2012 ஆம் ஆண்டில் லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டவர்களின் எண்ணிக்கை 3,587 ஆக இருந்தது. இவ்வெண்ணிக்கை 2013 ஆம்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

ஆண்டில் 2,887-ஆகக் குறைந்துள்ளது. 2014 ஆம் ஆண்டு மார்ச் வரை 361 நபர்கள் லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ் நோயால் பாதிக்கப்பட்டுள்ளனர் என கண்டறியப்பட்டுள்ளது.

மாவட்ட அளவில் மேற்கொள்ளப்பட்ட தொற்றுநோய்த் தடுப்பு நடவடிக்கைகள்

19.15 மாவட்ட அளவிலான தொற்றுநோய் கட்டுப்பாடுக் ஒருங்கிணைப்பு குழுத் தலைவராக செயல்படும் மாவட்ட ஆட்சியர், நோய் மேலும் பரவாமல் இருக்கவும், பெருமளவில் பாதிப்பு ஏற்படுத்தாவண்ணம் கண்காணிப்பு நடவடிக்கைகளை உறுதி செய்யவும், அவ்வப்போது தொற்று நோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்பு நடவடிக்கைகள் பற்றி குறித்த காலத்தில் ஆய்வுக் கூட்டங்களை நடத்துகிறார். இந்த அத்தியாயத்தில் பரவும் நோய் கட்டுப்படுத்துதல் மற்றும் நடவடிக்கை பற்றி விவரித்தாலும் இந்த தொற்று நோய்கட்டுப்பாடு குழு, பூச்சிகளால் பரவும் நோய் தடுப்பு நடவடிக்கை, மற்ற தொற்றுநோய்கள், தண்ணீரால் பரவும் வயிற்றுப்போக்கு, பன்றிக்காய்ச்சல், இன்புளூயன்சாவின் மற்ற தொற்றுகள், வெறிநாய்க் கடி போன்ற நோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகளை கண்காணித்து, இத்தகைய நோய்களை முழுவதுமாக கட்டுப்படுத்துகிறது. எனினும், எப்பொழுதாவது இந்நோய்கள் காணப்படும் இடங்களில் அவற்றிற்கு முற்றிலும் சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு மக்களின் சுகாதாரத்திற்கு அச்சம் ஏற்படாவண்ணம் உறுதிசெய்யப்படுகிறது.

19.16 இதுபோன்று, டெங்கு மற்றும் இதர பூச்சிகளால் பரவும் நோய்களின் தாக்கம் வெகுவாக கட்டுப்படுத்தப்பட்டு, கடந்த ஆண்டைவிட, கணிசமாக குறைந்துள்ளது. மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் வழிகாட்டுதலின்படி, நோய்கள் எதுவும் பரவாவண்ணம் கீழ்க்கண்ட தொடர் நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன:

- அங்கீகரிக்கப்பட்ட குறும்படங்கள் மற்றும் தகவல் விளம்பரங்களைக் கொண்ட தொடர் செய்திகள், நலக்கல்வி மற்றும் தொடர்பு முகாம்கள் மூலமாக கொசுப்புழு உற்பத்தியைத் தடுக்க, மக்கள் மேற்கொள்ள வேண்டிய தடுப்பு முறைகள் மற்றும் தொற்று நோய்களைக் குறைக்க அரசு எடுத்துவரும் நடவடிக்கைகள் பற்றி மக்களிடையே விழிப்புணர்வு ஏற்படுத்தல்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

- ii. நோய்களுக்கான சிறப்பு சிகிச்சை வழங்க தேவையான வசதிகள் அருகிலும், நோய் கண்டறிந்து சிகிச்சை வழங்கும் வசதிகளான 'எலிசா' முறையில் நோய் கண்டறியும் மையம், செல் எண்ணிக்கை கண்டறிதல், மருந்துகள், இரத்தம் மற்றும் இரத்தக் கூறுகள் அளிக்கும் வசதிகள் எளிதில் கிடைப்பது உறுதி செய்யப்படுகிறது
- iii. பூச்சியியல் கண்காணிப்பு நடவடிக்கை, சுகாதாரத் துறை மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளில் போதிய ஆட்களை பணியமர்த்துதல், தேவையான உபகரணங்கள் மற்றும் பூச்சிக்கொல்லி மருந்துகள் வழங்கியும், கொசு உற்பத்தியாகும் இடங்களைக் கண்டறிந்து அதனை ஒழிக்கவும் வழிவகைகள் செய்தல்
- iv. காய்ச்சல் அதிகமாக காணப்படும் இடங்களுக்கு மருத்துவக் குழு மற்றும் துரித செயல்பாட்டுக் குழுவை அனுப்பியும், சிறப்பு காய்ச்சல் சிகிச்சை பிரிவுகளை அருகில் உள்ள மருத்துவமனைகளில் உருவாக்கியும் நடவடிக்கை மேற்கொள்ளுதல்
- v. இந்திய முறை மருத்துவத்தின் மூலம், இயற்கையாக குணமடையும் வகையில் பாரம்பரிய மருந்துகளை அறிமுகப்படுத்தி மக்களிடையே வரவேற்பு ஏற்படுத்துதல் மற்றும் அவை எளிதில் கிடைக்க வழிவகை செய்தல்

19.17 மாநில அளவிலான தொற்றுநோய் கட்டுப்பாட்டுக் குழு மற்றும் பொது சுகாதார நோய் தடுப்பு கண்காணிப்பு ஆகிய இரண்டும் ஒட்டுமொத்த கண்காணிப்பு மற்றும் ஒருங்கிணைப்புப் பணிகளை அனைத்து அரசு துறைகள் மற்றும் தனியார் நிறுவனங்களுடன் இணைந்து மேற்கொள்கிறது. மேலும் மாவட்ட அளவில், அந்தந்த மாவட்ட ஆட்சியரின் ஒத்துழைப்புடன் பொது சுகாதாரத்திற்கு சவால்விடும் வகையில் வயிற்றுப்போக்கு போன்ற நோய் பரவல் ஏற்படும்போது தண்ணீர்த் தொடர்புகளை தொடர்ந்து சுத்தம் செய்தல், மாதிரிகளை ஆய்வுசெய்தல், கழிவுநீர் தேக்கத்தை தடுத்தல், மேலும் சில பகுதிகளில் திறந்த திடக்கழிவு மேலாண்மை போன்ற நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்படுகின்றன.

சிக்குன்குன்யா, மலேரியா, லெப்டோஸ்பைரோஸிஸ், டைபாய்டு, இன்புளுயன்சா, மூளைக்காய்ச்சல் போன்ற நோய்கள்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

கண்டறியப்பட்டால், உடனடியாக உரிய தடுப்பு நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு கட்டுப்படுத்தப் படுகிறது. தொடர் கொசுப்புழு தடுப்பு நடவடிக்கைகள், சுற்றுப்புற சுகாதார மற்றும் உடல்நலம் பேணுதல் ஆகியவை மாவட்டங்களில் உள்ள உள்ளாட்சிகள், சுகாதாரத் துறை ஏனைய தொடர்புடைய அரசுத் துறைகள் மற்றும் பொதுமக்கள் உதவியுடன் மேற்கொள்வதன்மூலம் தொற்று நோய்களுக்கான தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாட்டு நடவடிக்கைகள் இம்மாநிலத்தில் முனைப்புடன் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

அத்தியாயம்-20

தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு மற்றும் இதய இரத்தக் குழாய் நோய் கட்டுப்பாடு மற்றும் தடுப்புத் திட்டம்

20.1 ஒருங்கிணைந்த மற்றும் சிறப்பு புற்றுநோய் சிகிச்சை அளிக்கவும், வாய், கர்ப்பப்பைவாய் மற்றும் மார்பக புற்றுநோய் சிகிச்சை சம்பந்தமாக பயிற்சி மற்றும் ஆராய்ச்சி வசதிகளை மேம்படுத்தவும் அரசு கீழ்க்காணும் அறு மருத்துவ நிலையங்களை தெரிவு செய்துள்ளது:

- அரசு அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் ஆராய்ச்சி நிலையம், காஞ்சிபுரம்
- மகாத்மா காந்தி நினைவு அரசு மருத்துவமனை, திருச்சிராப்பள்ளி
- தொற்றா நோய்களுக்கான நிலையம் மற்றும் இராயப்பேட்டை அரசு மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு பொது மருத்துவமனை, சென்னை
- மகப்பேறு மருத்துவமனை மற்றும் அரசு தாய்சேய் நல மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு தஞ்சாவூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, தஞ்சாவூர்

20.2 தேசிய புற்றுநோய், நீரிழிவு, இதய இரத்தக் குழாய் நோய் தடுப்பு மற்றும் கட்டுப்பாடு திட்டத்தின்கீழ், புற்றுநோய் சிகிச்சைக்காக சில நவீன மருத்துவ உபகரணங்களை வாங்குவதற்கு வழிவகை செய்யப் பட்டுள்ளது. மாநில அரசும் பல மண்டல

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

புற்றுநோய் மையங்களை உருவாக்கி வருகிறது. காஞ்சிபுரம், காரப்பேட்டை அறிஞர் அண்ணா நினைவு புற்றுநோய் ஆராய்ச்சி மையத்தைத் தவிர, மாநிலத்தின் தெற்கு மற்றும் மேற்கு பகுதிகளில் அதிகரித்து வரும் புற்றுநோய் நோயாளிகளுக்கு உயர் சிகிச்சை வசதிகள் வழங்கும் பொருட்டு ஒரு மண்டல புற்றுநோய் மையம் மதுரை மற்றும் கோயம்புத்தூரில் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. 2013-2014 ஆம் ஆண்டில், தஞ்சாவூர் மற்றும் திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளில் ரூ.30.06 கோடி செலவில் இரண்டு மண்டல புற்றுநோய் மையங்களை ஏற்படுத்த நிதி ஒப்பளிக்கப்பட்டுள்ளது. இது தவிர, 30 மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள், 621 வட்டம் / வட்டம்சாரா மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் உள்ள தொற்றா நோய் மருந்தகங்கள் ரூ.21 கோடி செலவில் வலுப்படுத்தப்படும். தேசிய திட்டத்தின்கீழ், அடையார் புற்றுநோய் ஆராய்ச்சி நிலையத்தை, மாநில அளவிலான உயர்நிலை புற்றுநோய் மையமாக உயர்த்த அரசு பரிந்துரை செய்து இதற்காக மத்திய, மாநில அரசு மற்றும் இந்த நிலையம் இணைந்து, மூவர் புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் கையெழுத்திடப்படவுள்ளது. இதுதவிர, தென் பகுதி மக்களின் தேவையை நிறைவு செய்யும் வகையில், மதுரையில் ஒரு மண்டல புற்றுநோய் மையத்தை ஏற்படுத்த மாநில அரசு, மைய அரசுக்கு பரிந்துரை செய்துள்ளது. ஓமந்தூரார் அரசினர் வளாகத்தில் உள்ள பன்னோக்கு உயர்சிறப்பு மருத்துவமனை, புற்றுநோய்க்கு சிறப்பு மருத்துவ சேவை மற்றும் அறுவை சிகிச்சையை வழங்கி வருவதோடு, எல்லாவிதமான சிகிச்சையும் ஒரே இடத்தில் ஒருங்கிணைந்து வழங்கும் வகையில் இங்கு தனியாக ஒரு கதிர்வீச்சு பிரிவும் ஏற்படுத்தப்பட்டு வருகிறது.

20.3 தொற்றா நோய் தடுப்பு நடவடிக்கை மீதான சவனத்தை ஊக்குவிக்கும் விதமாக, 2013-2014 ஆம் ஆண்டை தொற்றா நோய் தடுப்பு சிறப்பு ஆண்டாக அனுசரிக்கவும் தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டத்தின் நடவடிக்கைகளை ஒருங்கிணைக்கவும், அரசு அறிவித்து 16,21,311 நபர்களுக்கு இரத்த உயர் அழுத்தம், 5,39,348 நபர்களுக்கு நீரிழிவு நோய், 2,13,473 நபர்களுக்கு கருப்பைவாய் மற்றும் 85,473 நபர்களுக்கு மார்பக புற்றுநோய் ஆகியவற்றிற்கான முதல்கட்ட பரிசோதனை செய்யப்பட்டு, நோய் உறுதி செய்யப்பட்டவர்களுக்கு மேல்சிகிச்சை அளிக்கப்பட்டு வருகிறது. இது பற்றிய விவரங்கள், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

தொடர்பான அத்தியாயத்தில் கொடுக்கப் பட்டுள்ளது. அனைத்து மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகளில் யோகா மற்றும் பிற இயற்கை மருத்துவம் தொடர்பான வாழ்க்கை முறை மருந்தகங்கள் அமைக்கப்படும் என்ற அறிவிப்பு, இந்திய மருத்துவத்தின் உயரிய முறைகளை பயன்படுத்தி வாழ்வியல்முறை சவால்களை எதிர்கொண்டு, தொற்றா நோய்களிலிருந்து மீள்வதற்கு மக்களுக்கு ஒரு வாய்ப்பாக அமையும்.

அத்தியாயம்-21

பிற தேசிய திட்டங்கள்

தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாடு திட்டம்

21.1 மாநில அரசு, உணவு பாதுகாப்பு மற்றும் தர நிர்ணய சட்டத்தின்கீழ், பான்மசாலா, குட்கா போன்ற வாயிலிட்டு மெல்லும் வகை புகையிலை பொருட்களின் உற்பத்தி, இருப்பு மற்றும் உபயோகத்தை ஏற்கெனவே தடை செய்துள்ளது. தேசிய புகையிலை கட்டுப்பாடு திட்டம் 2003 ஆம் ஆண்டு முதல் தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்படுகிறது. 'சிகரெட்' மற்றும் புகையிலை பொருட்கள் சட்டம், 2003, புகையிலை பொருட்களின் தேவையைக் குறைப்பதற்கான ஒருங்கிணைந்த நடவடிக்கையை எடுத்தது. இந்த சட்டத்தின் கீழ் வகுக்கப்பட்ட விதிகளின்படி, பொது இடங்களில் புகை பிடிப்பதை தடை செய்தல், புகையிலை பொருட்களை நேரடியாகவோ மறைமுகமாகவோ விளம்பரம் செய்வதை தடை செய்தல் மற்றும் 18 வயதிற்குட்பட்டவர்களுக்கு புகையிலைப் பொருட்கள் விற்பனை செய்யப்படுவதை தடை செய்தல் ஆகியவை செயல்படுத்தப்படுகிறது. மாநில அளவில், மாநில புகையிலை கட்டுப்பாடு பிரிவு, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருத்துத் துறையின்கீழ் 2007 ஆம் ஆண்டு முதல் செயல்பட்டு வருகிறது. இதுபோன்று, மாவட்ட புகையிலை கட்டுப்பாடு பிரிவுகள் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் துணை இயக்குநர் சுகாதார நலப் பணிகள் அவர்களின் மேற்பார்வையின்கீழ் இயங்கி வருகின்றன.

21.2 இந்தத் திட்டம் தொடங்கப்பட்டதிலிருந்து, பல்வேறு பிரிவுகளில் உள்ள 55,975 நபர்களுக்கு 1,058 பயிற்சிகள்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அளிக்கப்பட்டுள்ளன. உலக புகையிலை ஒழிப்பு தின கொண்டாட்டம், ஊர்வலம், வாகன விழிப்புணர்வு பிரச்சாரம், மணித சங்கிலி, கையெழுத்து இயக்கம், விழிப்புணர்வு துண்டு பிரசுரங்கள் வெளியிடுதல் போன்ற பெருந்திரள் மக்கள் விழிப்புணர்வு முகாம்கள் இத்திட்டத்தின்கீழ் நடத்தப்பட்டுள்ளன. இவைபோன்று மாநிலம் முழுவதும் விழிப்புணர்வு நிகழ்ச்சிகள் மேற்கொண்டதன் பலனாக, 11,566 பள்ளிகள், 1,260 கல்லூரிகள், புகையிலை பொருட்களில்லா இடங்களாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளன. மேலும் ஐந்து கிராமங்கள், காவல் துறை ஆணையர் அலுவலகம், காவல் நிலையங்கள், அனைத்து போக்குவரத்து நிறுவனங்கள், 12,170 அஞ்சலகங்கள், அனைத்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகள், அரசு சுகாதார நிலையங்கள், அனைத்து அரசு கட்டடங்கள், உணவு விடுதிகள், ஓட்டல்கள் மற்றும் வணிக வளாகங்கள், புகைபிடிக்க தடை செய்யப்பட்ட இடங்களாக அறிவிக்கப்பட்டுள்ளது. காஞ்சிபுரம் மற்றும் விழுப்புரம் மாவட்டங்களில் வட்டார ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் புகையிலை பழக்க மீன் மையங்கள் அமைக்கப்பட்டுள்ளன. 280 மருத்துவ அலுவலர்கள், 32 ஆற்றுபடுத்துனர்கள் மற்றும் 88 செவியியர்களுக்கு இதற்கான பயிற்சி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை புகையிலை தடுப்புச் சட்டம் (COTPA), 2003-ன்கீழ் விதிமீறல் செய்த 92,914 நபர்களிடமிருந்து ரூ.1.12 கோடி அபராதத் தொகையாக வசூலிக்கப்பட்டுள்ளது.

தேசிய அயோடின் பற்றாக்குறைவினால் ஏற்படும் உடற்குறைபாடுகளை கட்டுப்படுத்தும் திட்டம்

21.3 இத்திட்டம் தேசிய சுகாதார குழுமத்தின் ஒரு திட்டமாக செயல்படுத்தப்படுகிறது. அயோடின் சத்துக் குறைவினால் ஏற்படும் உடல்நலக் குறைபாட்டினை கட்டுப்படுத்தும் தேசிய திட்டத்தின் குறிக்கோள்கள் மற்றும் அதனுடைய கூறுகள் கீழ்வருமாறு:

- அயோடின் குறைவினால் உடற்குறைபாடு கொண்டோர் எண்ணிக்கை மதிப்பீடு செய்ய கணக்கெடுப்பு
- சாதாரண உப்பிற்குப் பதிலாக அயோடின் கலந்த உப்பை விநியோகித்தல்
- 5 ஆண்டுகளுக்குப் பிறகு அயோடின் குறைவினால் உடற்குறைபாடு அளவை மீண்டும் கணக்கெடுத்து, அயோடின் உப்பு தாக்கத்தை கண்டறிதல்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

- iv. அயோடின் உப்பு உபயோகம் மற்றும் சிறுநீரில் வெளியேறும் அயோடின் உப்பின் அளவை ஆய்வுக்கூட பரிசோதனை வாயிலாக கண்காணித்தல்
- v. சுகாதாரக் கல்வி மற்றும் விளம்பரம்

தேசிய தொழுநோய் ஒழிப்புத் திட்டம்

21.4 தொழுநோய் 'மைக்ரோபாக்டீரியம்—லெப்ரே' எனும் பாக்டீரியாவினால் உருவாகிறது. இந்த பாக்டீரியா குறிப்பாக உடலின் தோல் பகுதியையும் மற்றும் புறப்பகுதி நரம்புகளையும் பாதிக்கின்றது. மற்ற தொற்று நோய்களைப் போல் இல்லாமல் தொழுநோய் முக்கியமாக உடலில் நிரந்தரமான தொடர் ஊனங்களை ஏற்படுத்தக்கூடிய நோய் ஆகும். தொழுநோயால் வெளிப்படையான உடல் ஊனங்கள் ஏற்படுவது மட்டுமல்லாமல் சமுதாயத்தில் இந்நோயால் பாதிக்கப்பட்டோர் தனிமைப்படுத்தப்படுவது, புறக்கணிக்கப்படுவது மற்றும் ஒதுக்கி வைக்கப்படும் நிலை உருவாகிறது. தமிழ்நாட்டில் தேசிய தொழுநோய் கட்டுப்பாடு திட்டம் கடந்த 1954-55 ஆம் ஆண்டில் தொடங்கப்பட்டது. தொழுநோயாளிகளை ஆரம்ப நிலையிலேயே கண்டறிந்து முறையான சிகிச்சை அளித்து, நோயை முற்றிலும் குணப்படுத்துவது இந்தத் திட்டத்தின் முக்கிய நோக்கமாகும். 1983ஆம் ஆண்டு கூட்டு மருந்து சிகிச்சை துவங்கப்பட்டு, படிப்படியாக 1991 ஆம் ஆண்டு அனைத்து இடங்களிலும் நடைமுறைப்படுத்தப் பட்டுள்ளது. 1983 ஆம் ஆண்டு பத்தாயிரம் மக்கள்தொகைக்கு 118 தொழுநோயாளிகள் என்ற விகிதத்திலிருந்து, 2005ஆம் ஆண்டு பத்தாயிரத்திற்கு, ஒன்றுக்கும்கீழ் எனக் குறைந்து, 31-03-2014-ன்படி, தொழுநோயாளிகளின் விகிதம் பத்தாயிரத்திற்கு 0.42 என குறைந்துள்ளது. ஒரு இலட்சம் மக்கள் தொகைக்கு தொழுநோய் பாதிப்பு 10 நபர்களுக்கும் அதிகமாக உள்ளதாக கண்டறியப்பட்டுள்ள 36 வட்டாரங்களில், தீவிர நடவடிக்கைகள் மேற்கொள்ளப்பட்டு வருகின்றன.

2013-2014 ஆம் ஆண்டில் தொழுநோயால் பாதிக்கப்பட்ட 92 உடல் ஊனமுற்ற நோயாளிகளுக்கு புனரமைப்பு அறுவை சிகிச்சை மேற்கொள்ளப்பட்டு, உடல் ஊனம் சரி செய்யப்பட்டுள்ளது. மேலும், மார்ச் 2014 ஆம் ஆண்டு முடிய 8,618 நோயாளிகளுக்கு சிறப்பு காலணிகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அத்தியாயம்-22

மூப்பியல் சிகிச்சை

22.1 21 ஆம் நூற்றாண்டில் முன் எப்போதுமில்லாத அளவிற்கு மனித வாழ்நாள் நீட்சியின் காரணமாக உலகம் முழுவதும் மூத்தோர் எண்ணிக்கை அதிகமாக உள்ளது. இந்தியா போன்ற அதிக மக்கள்தொகை கொண்ட நாடுகளில் தற்போது 60 வயது மற்றும் அதற்கு மேல் உள்ளவர்கள் எண்ணிக்கை அதிகமாக உயர்ந்து, மக்கள் தொகையில் 60 வயதிற்கு மேல் உள்ளவர்களின் எண்ணிக்கை கடந்த 50 வருடங்களில் மும்மடங்காகியுள்ளது, வருங்காலங்களில் இது மேலும் அதிகமாவதற்கான வாய்ப்புகள் உள்ளது. 2001ஆம் ஆண்டில் மூத்தோர் விகிதம் 7.7 விழுக்காடாக இருந்து, படிப்படியாக ஒன்பதிலிருந்து 10 விழுக்காட்டிற்கு அதிகரித்துள்ளது. உயர்ந்து வரும் எண்ணிக்கையோடு, குழந்தை பிறப்பில் எதிர்பார்க்கப்படும் ஆயுட்காலமும் உயர்ந்து வருவதால், முன்பு இருந்ததைவிட, மக்கள் அதிக ஆயுட்காலம் வாழும் நிலை நிலவி வருகிறது.

22.2 2011 ஆம் ஆண்டைய மக்கள்தொகை கணக்கெடுப்பின்படி, தமிழ்நாடு, 7.213 கோடி மக்கள்தொகையைப் பெற்றுள்ளது. இது இந்தியாவின் மொத்த மக்கள்தொகையில் 5.9 விழுக்காடாகவும், இந்தியாவின் அனைத்து மாநிலங்கள் மற்றும் யூனியன் பிரதேசங்கள் வரிசையில் ஏழாவது இடத்திலும் உள்ளது.

1991-2001-ல் 11.7 விழுக்காடாக இருந்த மக்கள் தொகை வளர்ச்சி, 2001-2011 ஆம் ஆண்டுகளில் 15.6 விழுக்காடாக உயர்ந்துள்ளது. மக்கள்தொகையில் 8.1 விழுக்காடாக உள்ள வயது முதிர்ந்தோரின் எண்ணிக்கை, தற்பொழுது தமிழ்நாட்டில் 57 இலட்சமாக உள்ளது.

22.3 அதிக அளவிலான சுகாதாரமும், சமூக அக்கறையும் தேவைப்படுகிற தொற்றா நோய்கள், பாகுபாடில்லாமல் வயது முதிர்ந்தோர் இடையே காணப்படுவது என்பது பொதுவான ஒன்றாகும். இந்த தொற்றா நோய்களால் அடிக்கடி ஏற்படும் இயலாமை, அன்றாட செயல்பாடுகளை பாதிக்கும், அதனால் அதனை ஏற்றுக்கொள்ளும் மனநிலையினை வளர்த்துக் கொண்டு, அன்றாட வாழ்க்கை செயல்பாடுகளை தொடரும் நிலை ஏற்படும். இது தொடர்பான கணக்கெடுப்பு கீழ்க்கண்டவற்றை அறிய உதவுகிறது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

- i வயது முதிர்வின் போது, உடல்நல குறைபாடுகள் மற்றும் நோய் சுமை அதிகமாகும்
- ii அன்றாட வாழ்க்கைமுறை தொடர்புடையதும், சமூகத்தின் அனைத்துத் தரப்பினருக்கும் ஏற்படும் பொதுவான பிரச்சினையாகும்
- iii தொற்றா நோய்களால் அடிக்கடி ஏற்படும் இயலாமை வயதானவர்களின் செயல்பாடுகளை பாதிப்பதால் எதனையும் ஏற்று சமாதானம் அடையும் மனநிலையில் அன்றாட வாழ்க்கைத் தேவைகளை தொடரும் நிலை ஏற்படும்

22.4 இல்லத்தில் நடமாட்டமின்றி வாழும் மூப்பியல் நோயாளிகளுக்கு அவர்களின் இல்லங்களுக்கு அருகிலேயே மிகுந்த கவனிப்பு தேவைப்படுகிறது. அரசு மருத்துவமனைகளில், மகப்பேறு மற்றும் குழந்தைகள் நல சிகிச்சைக்காக முன்னுரிமை வழங்கும் நிலையில் ஏனைய மருத்துவ சேவைகளுடன் மூப்பியல் நோய்க்கும் சிகிச்சை அளிக்க நடவடிக்கை மேற்கொள்ளப்படுகிறது. தற்பொழுது, வயது முதிர்ந்தோருக்கு தமிழ்நாட்டில் பொது மருத்துவ சிகிச்சை மூலமும் மற்றும் மருத்துவக் காப்பீட்டின் கீழும் மருத்துவ சிகிச்சை அளிக்கப்படுகிறது. இதனால் அனைத்து நிலைகளிலும் ஒரேமாதிரியான ஒருங்கிணைந்த மருத்துவ சேவை, மூத்தோர்களுக்கு கிடைக்கப்பெறுகிறது.

22.5 இந்தியாவிலேயே சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் தான் முதன்முறையாக மூப்பியல் மருத்துவத்திற்கான துறை நிறுவப்பட்டு கடந்த 30 ஆண்டுகளாக செயல்பட்டு வருகிறது. தேசிய வயது முதிர்ந்தோருக்கான நலவாழ்வு சேவை (National Programme for the Health Care for the Elderly-NPHCE) திட்டத்தின் அடிப்படையில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் உள்ள மூப்பியல் துறை, மண்டல மையங்களில் ஒன்றாக மத்திய அரசால் அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ளது. இதன் மூலம் ஆரம்ப மற்றும் இரண்டாம் நிலை மருத்துவ சேவைக்கான பயிற்சி வகுப்புகள் மேற்கொள்ளப்படுகிறது. இத்துறை மண்டல மூப்பியல் மையமாக தேசிய வயது முதிர்ந்தோருக்கான நலவாழ்வு சேவை திட்டத்தின்படி தரம் உயர்த்தப்பட்டு மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களால் 2014 பிப்ரவரி, 21 ஆம் நாள் துவக்கி வைக்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், அரசு செங்கல்பட்டு மருத்துவக் கல்லூரி மற்றும் சேலம், அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரியிலும் தலா ஒரு இளம் பேராசிரியர் பணியிடம் புதிதாக

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

உருவாக்கப்பட்டு புதிய மூப்பியல் சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும் மத்திய அரசின் திட்டத்தின்படி ஒரு பிரிவு, சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் துவங்கப்பட்டுள்ளது.

மூப்பியல் சேவை மனித வள மேம்பாடு

22.6 மூப்பியல் சேவைக்கான பயிற்சிக்கு நாட்டிலேயே முதலாவதாக மருத்துவ பட்ட மேற்படிப்பு (M.D. Geriatrics) சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் 1996 ஆம் ஆண்டு முதல் கற்பிக்கப்பட்டு வருகிறது. இங்கு ஒவ்வோர் ஆண்டும் மூன்று மாணவர்கள் வீதம் இதுவரை 20 நபர்கள் தகுதிவாய்ந்த மூப்பியலாளர்களாக இத்துறையில் இருந்து தேர்ச்சி பெற்றுள்ளனர்.

வருங்கால திட்டங்கள்

22.7 ஒருங்கிணைந்த மூப்பியல் சேவை வழங்குவதற்காக 200 படுக்கை வசதிகள் கொண்ட ஒருங்கிணைந்த மூப்பியல் சுவனிப்பு மற்றும் மனித வள மேம்பாட்டிற்காக ஒரு தேசிய மூப்பியல் நிறுவனத்தை சென்னை மருத்துவக் கல்லூரியில் அமைக்க மாநில அரசின் கோரிக்கையை ஏற்று மத்திய அரசு இந்த ஆண்டு தனது நிதிநிலை அறிக்கையில் அறிவித்துள்ளது.

அத்தியாயம்-23

விபத்து மற்றும் தலைக்காய சிகிச்சை மையங்கள்

23.1 விபத்துகளால் ஏற்படும் இறப்புகளால், இறந்தவர்களின் குடும்பங்கள் பல நேரங்களில் குடும்பத்தைக் காப்பாற்றும் குடும்பத் தலைவரை இழந்து வாடுகிறது. காவல், போக்குவரத்து, நெடுஞ்சாலை, தீயணைப்பு மற்றும் மீட்புப் பணிகள் மற்றும் உள்ளாட்சி அமைப்புகளுடன் ஒருங்கிணைந்த நடவடிக்கைகளை மேற்கொண்டு விபத்து நடக்கும் இடங்களைக் கண்டறிந்து வருகிறது. விபத்து ஏதேனும் நிகழ்ந்தால், விபத்தால் பாதிக்கப்படுபவரை அருகிலுள்ள மருத்துவமனைக்கு அழைத்துச் சென்று உடனடியாக மருத்துவ சிகிச்சையை வழங்கி உயிரிழப்பிலிருந்து மீட்டு, அதன் பிறகு தேவைப்பட்டால் அவரை அடுத்த உயர்நிலை பரிந்துரை மையத்திற்கு மேல் சிகிச்சைக்கு அனுப்புவதை அரசு உறுதி செய்து வருகிறது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

23.2 மத்திய அரசு நிதி உதவியுடன், கீழ்க்கண்ட மருத்துவமனைகளில், விபத்து மற்றும் தலைக்காய சிகிச்சைப் பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன:

- அரசு வேலூர் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, வேலூர்
- அரசு கீழ்ப்பாக்கம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சென்னை
- அரசு இராஜாஜி மருத்துவமனை, மதுரை
- அரசு திருநெல்வேலி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, திருநெல்வேலி
- அரசு கன்னியாகுமரி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, நாகர்கோவில்
- அரசு மோகன் குமாரமங்கலம் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை, சேலம்

23.3 கூடுதலாக, கரூர், கிருஷ்ணகிரி, கோவில்பட்டி மற்றும் திண்டுக்கல் ஆகிய இடங்களில் உள்ள அரசு தலைமை மருத்துவமனைகளில் தலைக்காயச் சிகிச்சை பிரிவுகள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன. கிருஷ்ணகிரி, திண்டுக்கல் மற்றும் கோவில்பட்டி ஆகிய இடங்களிலுள்ள அரசு மாவட்டத் தலைமை மருத்துவமனைகளில் தலைக்காயச் சிகிச்சை பிரிவுக்கான கட்டுமானப் பணிகள் முடிவடைந்து, இந்த மையங்கள் தற்போதுள்ள பணியாளர்கள் மற்றும் உபகரணங்களுடன் செயல்பட்டு வருகின்றன.

23.4 இந்த நடவடிக்கைகள் தவிர, விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை பிரிவுகளில் பணியாற்ற தனியாக தீவிர சிகிச்சை மருத்துவர்களை நியமனம் செய்ய அரசு நடவடிக்கை எடுத்துள்ளது. மாநிலத்தில், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்ககத்தின் கட்டுப்பாட்டில் 'விபத்து ஏற்படும் இடங்களில்' நிகழும் விபத்தால் பாதிக்கப்பட்டோருக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் 50 விபத்து மற்றும் அவசர சிகிச்சை பிரிவுகள் செயல்பட்டு வருகின்றன. விபத்தினால் பாதிக்கப்பட்டவர்களுக்கு சிகிச்சை அளிக்கும் வகையில் 19 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளிலும் சிகிச்சையளிக்க தேவையான அனைத்து வசதிகளும் செய்யப்பட்டுள்ளன.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

பாதுகாப்பாக வாகனம் ஓட்டும் முறைகள் பற்றிய தொடர் விழிப்புணர்வு, தொடர்புடைய துறைகள் ஒருங்கிணைந்து சாலை விபத்து அதிகமாக நடக்கும் இடங்களைக் கண்டறிதல் மற்றும் விபத்துக்குள்ளானவர்களை, உரிய காலத்திற்குள் (Golden Hour) அழைத்துச் சென்று சிகிச்சை அளித்தல் போன்ற நடவடிக்கைகளால் மட்டுமே, விபத்துக்களால் நிகழும் இறப்புகளின் எண்ணிக்கையை கணிசமாக குறைக்க முடியும் என்று எதிர்பார்க்கப்படுகிறது.

‘108’ அவசு கால சேவைகள்

23.5 தமிழ்நாட்டில், கட்டணமில்லா ‘108’ ஆம்புலன்ஸ் சேவை அவசர கால மருத்துவ சேவைக்காக செயல்படுத்தப்படுகிறது. இந்த சேவை வாரத்தின் அனைத்து நாட்களிலும் 24 மணி நேரமும் பொதுமக்களுக்கு இலவசமாக கிடைக்கிறது. சிறப்பாக செயல்படும் இத்திட்டம், தமிழக அரசும், GVK-EMRI நிறுவனமும் இணைந்து பொது-தனியார் பங்கேற்பு திட்டமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதற்கான புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தம் மே 2013 முதல் மேலும் ஐந்தாண்டுகளுக்கு நீட்டிக்கப்பட்டுள்ளது. இதற்கான செலவு முழுவதும் ‘உள்ளபடி ஆகும் செலவு’ அடிப்படையில் அரசே வழங்குகிறது. GVK-EMRI நிறுவனம், ஆம்புலன்ஸ் வாகனங்களை நிருவகித்து செயல்படுத்துவதோடு அல்லாமல் தேவையான பணியாளர்களையும் நியமனம் செய்கிறது. ஒவ்வொரு ஆம்புலன்ஸ் ஊர்தியிலும் ஒரு பயிற்சி பெற்ற அவசர கால மருத்துவ உதவியாளரும், ஓர் ஓட்டுநரும் பாதிக்கப்பட்ட நபருக்கு மருத்துவமனையில் சேர்ப்பதற்கு முன், தேவைப்படும் மருத்துவ முதலுதவி சிகிச்சை அளிக்க பணியமர்த்தப்பட்டுள்ளனர்.

ஆம்புலன்ஸ் எண்ணிக்கை

23.6 தமிழகத்தின் அனைத்து மாவட்டங்களிலும் அடிப்படை உயிர் பாதுகாப்பு முதலுதவி சேவை, மேம்படுத்தப்பட்ட உயிர் பாதுகாப்பு சேவை மற்றும் பச்சிளம் குழந்தைகள் உயிர் பாதுகாப்பு சேவைகளுக்காக, தற்போது 684 ஆம்புலன்ஸ் ஊர்திகள் இயக்கப்பட்டு வருகின்றன. மண்டலவாரியாக பகிர்ந்தளிக்கப்பட்டுள்ள ஊர்திகளின் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

2014 ஆகஸ்ட் 11]

சென்னை மண்டலம் - ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை

வ. எண்	மாவட்டம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	சென்னை	28 + 2 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
2.	கடலூர்	25 + 2 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
3.	காஞ்சிபுரம்	38 + 2 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
4.	நாகப்பட்டினம்	17 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
5.	திருவள்ளூர்	34 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
6.	திருவண்ணாமலை	28 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
7.	வேலூர்	41 + 2 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
8.	விழுப்புரம்	36 + 2 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
	மொத்தம்	260

கோயம்புத்தூர் மண்டலம் - ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை

வ. எண்	மாவட்டம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	அரியலூர்	11 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
2.	கோயம்புத்தூர்	25 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
3.	தருமபுரி	17 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
4.	ஈரோடு	24 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
5.	கரூர்	13 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

வ. எண்	மாவட்டம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
6.	கிருஷ்ணகிரி	16 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
7.	நாமக்கல்	15 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
8.	பெரம்பலூர்	10 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
9.	சேலம்	25 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
10.	நீலகிரி	19 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
11.	திருச்சிராப்பள்ளி	20 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
12.	திருப்பூர்	17 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
	மொத்தம்	224

மதுரை மண்டலம் - ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை

வ. எண்	மாவட்டம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	திண்டுக்கல்	20 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
2.	கன்னியாகுமரி	8 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
3.	மதுரை	20 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
4.	புதுக்கோட்டை	15 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
5.	இராமநாதபுரம்	17 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
6.	சிவகங்கை	14 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
7.	தஞ்சாவூர்	18 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி

2014 ஆகஸ்ட் 11]

வ. எண்	மாவட்டம்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
8.	தேனி	11 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
9.	திருவாரூர்	14 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
10.	தூத்துக்குடி	14 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
11.	திருநெல்வேலி	22 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
12.	விருதுநகர்	15 + 1 பச்சிளம் குழந்தை பாதுகாப்பு ஊர்தி
	மொத்தம்	200

2013-2014 ஆம் ஆண்டின் முக்கிய சாதனை விவரங்கள்

- தமிழ்நாட்டில் 638 ஊர்திகள் சேவைபுரிந்து வருகின்றன— தற்பொழுது 684 ஊர்திகள் (ஜூலை, 2014) இயக்கப்பட்டு வருகிறது
- அவசர கால கட்டுப்பாட்டு மையத்தில், 58,90,447 தொலைபேசி அழைப்புகளுக்கு பதில் அளிக்கப்பட்டுள்ளது
- 8,42,000 அவசரகால மருத்துவ தொலைபேசி அழைப்புகள் கையாளப்பட்டன
- 7,90,793 அவசரகால மருத்துவ நிகழ்வுகள் கையாளப்பட்டன
- 2013-2014 ஆம் நிதியாண்டில் ஒவ்வொரு அவசரகால ஊர்தியும் நாள் ஒன்றுக்கு சராசரியாக 3.59 பயணங்கள் மேற்கொண்டுள்ளது

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

108 சேவை கையாண்ட மருத்துவ அவசரகால நிகழ்வுகள் விவரம்

அவசர கால நிகழ்வுகளின் வகை	பங்களிப்பு விழுக்காடு
சாலை விபத்துகள்	22.85
மகப்பேறு தொடர்புடையவை	25.75
இதயநோய் தொடர்புடையவை	5.34
தீவிர வயிற்று வலி	7.64
நஞ்சு உட்கொண்டமை	4.96
தாக்கப்பட்டவர்கள்	4.55
சுவாசம் தொடர்புடையவை	2.97
வலிப்பு நோய்	2.68
பச்சிளம் குழந்தைகள்	2.88
தற்கொலை முயற்சி	0.55
மற்றவை	19.83
மொத்தம்	100

முக்கிய நிகழ்வுகள்

- மிகவும் ஆபத்தான நிலையிலிருந்து 65,945 உயிர்கள் காப்பற்றப்பட்டுள்ளன.
- 86.51 விழுக்காடு நோயாளிகள் அரசு மருத்துவமனைகளால் கையாளப்பட்டுள்ளனர்.
- 5.04 விழுக்காடு நோயாளிகள் / உதவியாளர்கள் கேட்டுக்கொண்டதற்கிணங்க தனியார் மருத்துவமனைகளால் கையாளப்பட்டுள்ளனர்.
- பழங்குடியினர் பகுதிகளில், 16,879 நபர்களுக்கு அவசரகால மருத்துவம் மேற்கொள்ளப்பட்டன.
- 21,670 பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கு மருத்துவ சேவை கையாளப்பட்டுள்ளது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

புதிய முயற்சிகள்

பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான அவசர ஊர்தி

23.7 இத்திட்டத்தின்கீழ், நாட்டிலேயே முதன்முதலாக, பச்சிளம் குழந்தை அவசர சேவை, பொது அவசரகால மேலாண்மை திட்டத்தில் ஜூன் 2011 ஆம் ஆண்டு முதல் கொண்டு வரப்பட்டுள்ளது. பிறந்தது முதல் 28 நாட்களுக்குள்ளான வயதுடைய குழந்தைகளுக்கு மட்டும் அவசர காலங்களில் அவசர சிகிச்சை அளிப்பதற்காக இந்த ஊர்திகள் உள்ளன. இந்த ஊர்திகளில் பச்சிளம் குழந்தைகளின் உயிர்காக்கும் கருவிகளான 'இன்குபேட்டர்' மற்றும் 'சிரன்ட்ர பம்ப்' ஆகியவை பொருத்தப்பட்டுள்ளன. மேலும், சென்னை குழந்தைகள் நல மருத்துவமனையில் பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான சிகிச்சை முறைகளில் பயிற்சி பெற்ற மருத்துவ உதவியாளர் ஒருவர் இந்த ஊர்தியில் பணியிலிருப்பார். ஆரம்ப சுகாதார நிலையம் / இடைநிலை அரசு மருத்துவமனைகளில் பிறக்கும் குழந்தைகளுக்கு அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும்போது, அவர்களை பச்சிளம் குழந்தைகளுக்கான தீவிர சிகிச்சை மையங்கள் உள்ள உயர் சிகிச்சை மருத்துவமனைகளுக்கு அழைத்துச் செல்வதற்கு இந்த ஊர்திகள் பயன்படுத்தப்படுகின்றன. முழு வளர்ச்சி பெறாத மகப்பேறு, குறைந்த எடை மற்றும் பிறவிக்குறைபாடுகளுடன் பிறக்கும் குழந்தைகள் இந்த வசதியினால் பயனடைந்துள்ளனர். இந்த ஆண்டில் 5,000-க்கும் மேற்பட்ட குழந்தைகள் இந்த சேவையினால் பயனடைந்துள்ளனர். தற்போது 18 மாவட்டங்களில் 26 ஊர்திகள் இயங்கி வருகின்றன.

அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு மையம்

23.8 தாம்பரத்தில் அவசர சிகிச்சை பராமரிப்பு மையம் 2013 ஆம் ஆண்டு ஆகஸ்டு 5 ஆம் நாள் துவங்கப்பட்டுள்ளது. அவசர சிகிச்சை தேவைப்படும் இடத்திலிருந்து அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு பாதிக்கப்பட்டவர்களை கொண்டு செல்லும்போது அதிக தூரமிருந்தால், அத்தகைய நபர்களுக்கு முதலுதவி சிகிச்சையளித்து, பிறகு அவர்களை உயர்நிலை மருத்துவமனைகளுக்கு கொண்டு செல்வதற்கு இந்த மையம் உதவுகிறது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

இதய நோயாளிகளுக்கான சிகிச்சை (ST Elevation Myocardial Infraction-STEMI)

23.9 அவசர கால ஊர்தி (108), முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம் மற்றும் உயர்நிலை மையங்கள் இணைந்து, இதய நோயாளிகளுக்கு சிறப்பு சிகிச்சையளிக்கும் ஒரு முன்னோடி திட்டம், கோயம்புத்தூர், திருப்பூர், கரூர் மற்றும் திண்டுக்கல் மாவட்டங்கள் அடங்கிய பகுதிகளுக்கு கோயம்புத்தூரிலும், திருவள்ளூர், காஞ்சிபுரம், சென்னை மற்றும் வேலூர் மாவட்டங்கள் அடங்கிய பகுதிகளுக்கு சென்னை ஸ்டான்லி மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனையிலும் மற்றும் வேலூர் பகுதிகளிலும் தொடங்கப்பட்டுள்ளது.

அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளுக்கு '108' அவசர கால ஊர்தியில் அழைத்து வரப்படும் இதயநோய் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு "STEMI India" என்ற இலாப நோக்கமின்றி செயல்படும் நிறுவனத்தால் உருவாக்கப்பட்ட சிகிச்சை வழிமுறைகளைக் கொண்டும், இதற்கான இ.சி.ஜி. மற்றும் இதர முக்கிய விவரங்களை இணையதளம் வழியாக கண்காணித்து சிகிச்சை அளிக்கப்படும். இதயநோயால் பாதிக்கப்பட்ட நோயாளிகளுக்கு உடனடி சிகிச்சை மிக முக்கியம் என்பதால், இத்தகைய ஒருங்கிணைந்த முயற்சி நோயின் பாதிப்பினையும், இறப்பு விகிதத்தினையும் குறைக்க உதவுகின்றன.

கண் தானத்தை ஊக்குவித்தல்

23.10 கண்களை தானம் தர விரும்புவோர் '108' எண் தொலைபேசி அழைப்பு வழி விவரங்களை அளித்தால், அவ்விவரங்கள் அருகிலுள்ள கண் வங்கிகளுக்கு அளிக்கப்படும். கண் விழித்திரை பாதிக்கப்பட்ட ஏழை நோயாளிகளுக்கு சமமான மற்றும் நியாயமான முறையில் கண்பார்வை பெற இத்திட்டம் உதவுகிறது. மாநில கண்பார்வை இழப்பு தடுப்பு கட்டுப்பாடு சங்கம், இத்திட்டத்தினால் பயனடைவோர்களை காலமுறை அடிப்படையில் கண்காணிக்கும்.

நான்கு சக்கர இயக்க வாகனம்

23.11 மலைப்பகுதி மற்றும் எளிதில் செல்ல இயலாத, சாலை வசதியில்லாத பகுதிகளில் சாதாரண அவசர ஊர்திகள் செல்வதற்கு நேரம் அதிகமாகும். எனவே, இத்தகைய பகுதிகளில்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

இயக்குவதற்காக நான்கு சக்கர இயக்க வசதி கொண்ட 48 அவசரகால ஊர்திகள் வழங்க உத்தேசிக்கப்பட்டுள்ளன.

நிதி ஆதாரம் மற்றும் செலவு

23.12 மாநில அரசின் நிதியின்கீழ் '108' அவசர கால ஊர்தி சேவை வழங்கப்படுகிறது. எனினும், கருவுற்ற தாய்மார்கள், பச்சினம் குழந்தைகள் மற்றும் பழங்குடியினருக்கான மருத்துவ சேவையினை செயல்படுத்துவதற்கான 100 விழுக்காடு செலவினத்தையும், பிற அவசர கால சிகிச்சைகளுக்கான செலவினத்தில் 20 விழுக்காடு செலவினத்தையும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு சங்கம் ஏற்றுக் கொள்கிறது. 2013-2014ஆம் ஆண்டிற்கு இதற்கான செலவினம் ரூ.8776.20 இலட்சமாகும்.

கண்காணிப்பு

23.13 மாவட்ட அளவில், மாவட்ட ஆட்சியரை தலைவராகக் கொண்ட கண்காணிப்புக் குழுவும், மாநில அளவில், அரசுச் செயலாளர், மக்கள் நலவாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை மற்றும் திட்ட இயக்குநர், தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் ஆகியோர் இந்த '108' அவசர கால ஊர்தியின் செயல்பாட்டை ஆய்வு செய்கின்றனர். ஆறு மாதங்களுக்கு ஒரு முறை, அரசு தலைமைச் செயலாளரை தலைவராகக் கொண்ட மாநில ஆலோசனைக் குழு இத்திட்டத்தின் செயல்பாட்டை ஆய்வு செய்கிறது. இவை தவிர, திட்ட அலுவலர்களும் மற்றும் களப்பணி அலுவலர்களும் அவசர ஊர்திகளை ஆய்வு செய்து, இந்தச் சேவையை மேம்படுத்த ஆலோசனை வழங்குகின்றனர்.

பயனாளிகளின் விவரங்கள்

அளவிடு	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
அவசரகால ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை	183	384	406	436	629	638
பயனாளிகளின் எண்ணிக்கை	35877	339039	510545	500356	634364	790793

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அளவீடு	2008-2009	2009-2010	2010-2011	2011-2012	2012-2013	2013-2014
RTA	14039	88146	124907	130226	147290	174248
கருவற்ற தாய்மார்கள்	7259	93613	128476	139068	160160	207492
மற்ற அவசர நிகழ்வுகள்	14579	157280	257162	231062	326914	409053

அரசு மருத்துவமனைகளால் இயக்கப்படும் அவசரகால ஊர்திகள்

23.14 நோயாளிகளை மேல்கிரிச்சைக்கு, மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகளுக்கு அழைத்து செல்வதற்கும், நோயாளிகளுக்கு நோயுறுதி பரிசோதனைகள் மேற்கொள்ளவும் மற்றும் மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் ஒப்பியர் சிறப்பு மருத்துவமனைகளில் உள்ள சிறப்பு மருத்துவர்களின் கருத்துக்களை பெறுவதற்கும் மாநில அரசு, அவசரகால ஊர்திகளை இயக்கி வருகிறது. ஒவ்வொரு துறையின் கீழும் உள்ள ஊர்திகளின் விவரம் கீழே கொடுக்கப்பட்டுள்ளது:

வ. எண்	துறையின் பெயர்	ஊர்திகளின் எண்ணிக்கை
1.	மருத்துவக் கல்வி இயக்ககம்	59
2.	மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப் பணிகள் இயக்ககம்	111
3.	குடும்ப நல இயக்ககம்	102
4.	பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம்	486
5.	இந்திய மருத்துவம் மற்றும் ஒமியோபதி இயக்ககம்	3
6.	மருந்துக் கட்டுப்பாட்டு இயக்ககம்	1
	மொத்தம்	762

2014 ஆகஸ்ட் 11]

அத்தியாயம்-24

முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டம்

24.1 இத்திட்டம், தமிழ்நாடு அரசின் ஒரு மிக முக்கியமான திட்டமாகும். அனைவருக்கும் தரமான மருத்துவம் மற்றும் அதிநவீன மருத்துவ வசதிகளை அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகள் மூலமாக தேவைப்படும் மக்களுக்கு வழங்கப்பட வேண்டும் என்பதே இத்திட்டத்தின் நோக்கமாகும். ஆண்டு வருமானம் ரூ.72,000/- மற்றும் அதற்கு குறைவாக உள்ள அனைத்து குடும்பங்களுக்கும், அரசு மற்றும் தனியார் மருத்துவமனைகளில் இலவச மருத்துவ மற்றும் அறுவை சிகிச்சை வழங்குவதற்காக தமிழ்நாடு அரசால் தொடங்கப்பட்ட இந்த காப்பீட்டுத் திட்டம், சென்னையை தலைமையிடமாகக் கொண்டு செயல்பட்டு வரும் 'யுனைடெட் இந்தியா இன்சூரன்ஸ் கம்பெனி லிமிடெட்' பொதுத் துறை காப்பீட்டு நிறுவனம் மூலமாக செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இத்திட்டத்தில் ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் ஆண்டுக்கு ரூபாய் ஒரு இலட்சம் வீதம் குறிப்பிட்ட 77 நோய் வகைகளுக்கு ரூ.15 இலட்சம் வரை வழங்கப்படுகிறது. ஒவ்வொரு குடும்பத்திற்கும் நான்கு ஆண்டுகளுக்கு, ரூபாய் நான்கு இலட்சம் வரை செலவிட வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது. இந்தப் புதிய திட்டத்தில், 1,016 வகையான சிகிச்சை முறைகள் 23 முக்கிய பரிசோதனைகள் மற்றும் 113 தொடர் சிகிச்சைகளுக்கு அனுமதி அளிக்கப்பட்டுள்ளது. இதுவரை, தமிழ்நாட்டில் 1.30 கோடி காப்பீடு அடையாள அட்டைகள் வழங்கப்பட்டுள்ளன. இத்திட்டத்தில் பயனாளிகளுக்கு மருத்துவ சிகிச்சை செலவு அனைத்தையும் வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது.

24.2 தற்போது, அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனைகள் மற்றும் மாவட்ட தலைமை மருத்துவமனைகள் உட்பட 769 மருத்துவமனைகள் சிகிச்சை அளிக்க இத்திட்டத்தில் அங்கீகாரம் வழங்கப்பட்டுள்ளது. கீழே அட்டவணையில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ள 64 வகையான சிகிச்சை முறைகள் பிரத்யேகமாக அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் வழங்க வழிவகை செய்யப்பட்டுள்ளது:

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அட்டவணை எண் 13—அரசு மருத்துவமனைகளுக்கென
அங்கீகரிக்கப்பட்டுள்ள மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்

வ. எண்	அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்
1.	நீண்ட எலும்பு முறிவு அறுவை சிகிச்சை
2.	தொடை எலும்பின் தண்டு / கழுத்து முறிவு
3.	நீண்ட எலும்பு தண்டு முறிவு (மேற்கை, முன்கை மற்றும் முன்கால்)
4.	முழங்காலுக்கு மேல் / கீழ் கால் துண்டிப்பு
5.	முழங்கை மேல் / கீழ் கை துண்டிப்பு
6.	முன்பாதம் துண்டிப்பு
7.	கணுக்கால் துண்டிப்பு
8.	கால் விரல்கள் துண்டிப்பு
9.	கை விரல்கள் துண்டிப்பு
10.	கணுக்காலுக்கு கீழ் துண்டிப்பு
11.	மென்மையான திசு காயம்
12.	எலும்பு ஒட்டுதல் (மட்டும்)
13.	கை, கால் விரல்களை சரிசெய்தல்
14.	கூட்டு எலும்பு முறிவை சரிசெய்தல்
15.	எலும்பு இடம்பெயர்தலை சரிசெய்தல்
16.	தொடை எலும்பின் தலை அழிவு
17.	மென்மை திசு புளரமைப்பு
18.	காயத்திற்கான சிகிச்சை (முதல் நிலை மற்றும் இரண்டாம் நிலை)
19.	காயத்திற்கான சிகிச்சை (மூன்றாம் நிலை)
20.	முழங்காலிலுள்ள வட்ட எலும்பு அறுவை சிகிச்சை (தனி அறுவை சிகிச்சையாக அல்லாமல் ஏனைய காயங்களுக்கான சிகிச்சைகளுடன்)
21.	சிறு எலும்பு முறிவு சிகிச்சை (தனி அறுவை சிகிச்சையாக அல்லாமல் ஏனைய காயங்களுக்கான சிகிச்சைகளுடன்)
22.	மேஸ்டாய்டு அறுவை சிகிச்சை

2014 ஆகஸ்ட் 11]

வ. எண்	அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்
23.	காது எலும்பு அறுவை சிகிச்சை
24.	காது சவ்வு அறுவை சிகிச்சை
25.	முகப்பகுதி இயக்க மூளை நரம்பு அழுத்த நீக்கம்
26.	குரல் வளை அறுவை சிகிச்சை
27.	அடினாய்டு - அறுவை சிகிச்சை மற்றும் காது குழாய் பொருத்துதல்
28.	மூக்கிலுள்ள கட்டியை அகற்றுதல்
29.	மூக்கிலுள்ள இரத்த கட்டியை அகற்றுதல்
30.	எண்டோஸ்கோப்பிமூலம் கண்ணீர் பாதையை சரிசெய்யும் சிகிச்சை
31.	எண்டோஸ்கோப்பிமூலம் சைனஸ் சரிசெய்தல்
32.	கர்ப்பப்பை விரிசல் மற்றும் கருப்பை குழாய் நீக்க சிகிச்சை
33.	கர்ப்பகால வலிப்பு நோய் சிகிச்சை
34.	யோனிமூலம் கருப்பை நீக்குதல் மற்றும் இடுப்பு தசைகள் சரிசெய்தல்
35.	சிஸ்டோஸ்கோபி, ரெக்டோஸ்கோபி
36.	தீங்கற்ற கர்ப்பப்பை கட்டியை யோனிமூலம் நீக்குதல்
37.	வயிற்று பகுதி மூலமாக கர்ப்பப்பை நீக்குதல்
38.	ஹிஸ்டேரோ ஸ்கோப்பி மூலமாக நோயைக் கண்டறிதல்
39.	செவ்நீர் நீர்க்கட்டி அகற்றுதல் (பிராந்தியல் சிஸ்ட் ரிமூவல்)
40.	கழுத்து நீர்க்கட்டி அகற்றுதல்
41.	சுப்-மேண்டிபுலார் உமிழ்நீர் சுரப்பி நீக்குதல்
42.	தெரோகிலாசல் நீர்க்கட்டி நீக்குதல்
43.	தெராய்டு கட்டி அகற்றுதல் (ஹெரி)
44.	தெராய்டு அகற்றுதல் (இஸ்த்திமஸ்)
45.	தெராய்டு அகற்றுதல் (பார்தியல்)
46.	ரிசக்சன் மற்றும் எனியூக்ளியேசன்
47.	தெராய்டு அகற்றுதல் (சுட்டோட்டல்)

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

வ. எண்	அரசு மருத்துவமனைகளில் மட்டும் அங்கீகரிக்கப்பட்ட மருத்துவ சிகிச்சை முறைகள்
48.	முழு தைராய்டு அகற்றுதல்
49.	எளிய மார்க்க அறுவை சிகிச்சை
50.	மற்றறியமைக்கப்பட்ட மார்க்க அறுவை சிகிச்சை
51.	மேல் இரைப்பை இறக்க அறுவை சிகிச்சை
52.	மேல் இரைப்பை இறக்க அறுவை சிகிச்சை + வலை பொருத்துதல்
53.	தொப்புள் இறக்க அறுவை சிகிச்சை
54.	தொப்புள் இறக்க அறுவை சிகிச்சை + வலை பொருத்துதல்
55.	கீழ்புற தழும்பு இறக்க அறுவை சிகிச்சை
56.	கீழ்புற தழும்பு இறக்க அறுவை சிகிச்சை + வலை பொருத்துதல்
57.	லேப்ராஸ்கோப்பிக் குடல்வால் அறுவை சிகிச்சை
58.	இரைப்பை அகற்றுதல் அறுவை சிகிச்சை
59.	சிறுகுடல் வெட்டி ஒட்டுதல்
60.	பெருங்குடல் அகற்றுதல்
61.	பெருங்குடல் துவாரம் அமைத்தல்
62.	பெருங்குடல் துவாரம் மூடுதல்
63.	மூச்சு குழாய் அயல் பொருள் அகற்றல்
64.	கிரைக்கோபேரிங்க்ஸ் மற்றும் உணவு குழாயிலுள்ள அயல் பொருள் அகற்றுதல்

24.3 இத்திட்டத்தில் 31-7-2014 வரை, 7.60 இலட்சம் பயனாளிகள் ரூ.1,620.17 கோடி செலவில் பயனடைந்துள்ளனர். இதில், அரசு மருத்துவமனையில் மட்டும் 2.97 இலட்சம் பயனாளிகள் ரூ.573.32 கோடி காப்பீட்டுத் தொகை மூலமாக பயனடைந்துள்ளனர். சிறப்பு சிகிச்சை வாரியாக அனுமதிக்கப்பட்ட அறுவை சிகிச்சைகள் கீழ்க்கண்ட அட்டவணையில் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ளன:

2014 ஆகஸ்ட் 11]

அட்டவணை எண் 14-சிறப்பு சிகிச்சை வாரியான
அனுமதிக்கப்பட்ட ஒப்புதல் விவரம்

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சை	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
1.	இருதய நோய்	16,040	4,107.89
2.	இருதய அறுவை சிகிச்சை	42,863	35,061.55
3.	காது, மூக்கு, தொண்டை	67,815	7,653.32
4.	இரைப்பை சூடல் இயல்	4,376	900.31
5.	பொது மருத்துவம்	14,811	3,394.16
6.	பொது அறுவை சிகிச்சை	43,467	9,637.80
7.	சிறுநீரக அறுவை சிகிச்சை	51,511	11,597.76
8.	மகளிர் நோய் மருத்துவம் மற்றும் மகப்பேறு அறுவை சிகிச்சை	38,141	7,057.49
9.	கல்லீரல் சிகிச்சை	17,777	1,823.11
10.	புற்றுநோய் மருத்துவ சிகிச்சை	1,09,401	6,578.53
11.	பச்சிளம் குழந்தைகள் சிகிச்சை	34,401	7,601.28
12.	சிறுநீரக நோய் சிகிச்சை	91,943	7,929.58
13.	நரம்பியல் சிகிச்சை	15,457	2,880.19
14.	நரம்பியல் அறுவை சிகிச்சை	21,606	8,537.32
15.	கண் அறுவை சிகிச்சை	39,808	4,849.22
16.	எலும்பு முறிவு மருத்துவ சிகிச்சை	29,080	5,815.55
17.	குழந்தைகள் தீவிர சிகிச்சை	12,752	2,310.07
18.	குழந்தைகள் அறுவை சிகிச்சை	3,830	1,125.52
19.	குழந்தைகள் மருத்துவம்	2,737	404.86

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

வ. எண்	சிறப்பு சிகிச்சை	ஒப்புதல் எண்ணிக்கை	ஒப்புதல் தொகை (ரூபாய் இலட்சத்தில்)
20.	ஒட்டுறுப்பு அறுவை சிகிச்சை	15,256	4,014.31
21.	கதிர்வீச்சு புற்றுநோய் சிகிச்சை	32,038	7,083.72
22.	மாற்று அறுவை சிகிச்சை	15,807	10,762.65
23.	இரைப்பை குடல் அறுவை சிகிச்சை	3,884	1,500.59
24.	புற்றுநோய் அறுவை சிகிச்சை	15,991	4,000.86
25.	உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை	78	110.00
26.	இரத்தக்குழாய் அறுவை சிகிச்சை	7,803	2,545.06
27.	நெஞ்சக அறுவை சிகிச்சை	120	46.52
28.	தோல் சிகிச்சை	980	160.27
29.	நாளமில்லா சுரப்பி சிகிச்சை	174	46.54
30.	தொடர் சிகிச்சை	1,242	25.22
31.	நெஞ்சக சிகிச்சை	3,259	642.80
32.	முடக்கியல் சிகிச்சை	1,309	148.73
33.	குறுக்கீடு கதிரியக்க சிகிச்சை	2,370	1,157.97
34.	பல்வேறு காயங்களுக்கான சிகிச்சை	2,166	505.64

24.4 ஏழை எளிய மக்களுக்கு உதவிடும் வகையிலும், குறிப்பாக கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை, அறுவை சிகிச்சைக்கு பின்னர் நோய் தடுப்பு சிகிச்சை உட்பட, சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை, எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை, காது வால் உள்வைப்பு அறுவை சிகிச்சை, 'ஸ்டெம் செல்' மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்து கொள்ளும் குழந்தைகளுக்கு உதவிடும் வகையில் ரூ.1.50 லட்சத்திற்கும் மேலாக ஏற்படும் கூடுதல் செலவினத்தை அரசே

2014 ஆகஸ்ட் 11]

ஏற்கும் வகையில் ரூ.10 கோடியில் மூலதன நிதி ஒன்று மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் ஆணையின்படி உருவாக்கப்பட்டுள்ளது. இந்த மூலதன நிதியை பெருக்கும் வகையில், முதலமைச்சரின் விரிவான மருத்துவக் காப்பீட்டுத் திட்டத்தின்மூலம் அரசு மருத்துவமனைகளில் பெறப்படும் தொகையில் 15 விழுக்காடு இந்த நிதிக்கு காப்பீடு நிறுவனத்தால் செலுத்தப்படுகிறது. அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு தகுதியுள்ள காப்பீட்டுத் தொகை ரூ.1.50 இலட்சத்திற்கும் கூடுதலாக தேவைப்படும் செலவினம் மூலதன நிதியிலிருந்து செலவிடப்பட்டு வருகிறது. சிறப்பு அறுவை சிகிச்சை செய்யும் ஒரு பயனாளி தனிப்பட்ட முறையில் எவ்வித செலவும் செய்ய வேண்டிய அவசியமின்றி, சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைக்கு ரூ.1.50 இலட்சம் வரையில் காப்பீடு நிறுவனத்தின் மூலமாகவும், அதற்குமேல் ஏற்படும் கூடுதல் செலவுத் தொகை முழுவதும் மூலதன நிதியிலிருந்தும் வழங்கப்படுகிறது. அவ்வாறான இனங்கள் வல்லுநர் குழுவால் தீர்மானிக்கப்படுகிறது. இதுவரை 1,455 பயனாளிகள் சிகிச்சைத் தெரிவிக்கப்பட்டுள்ள விவரங்களின்படி சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைக்கு ஒப்புதல் அளிக்கப்பட்டுள்ளனர்:

வ. எண்	சிறப்பு அறுவை சிகிச்சைகள்	அனுமதிக்கப்பட்ட பயனாளிகள்
1.	கல்லீரல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	33
2.	சிறுநீரக மாற்று அறுவை சிகிச்சை	412
3.	காது நுண் எலும்பு கருவி பொருத்தும் சிகிச்சை	982
4.	எலும்பு மஜ்ஜை மாற்று அறுவை சிகிச்சை	17
5.	ஸ்டெம் செல் மாற்று அறுவை சிகிச்சை	11
மொத்தம்		1,455

24.5 இந்தக் காப்பீடு திட்டத்தைத் தவிர, தற்போது தமிழ்நாடு மாநில நோயாளர் நல உதவி சங்கம் நடைமுறையில் உள்ளது. இச்சங்கத்தின் செயல்பாடுகள், மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறை செயலாளரின் தலைமையின்கீழ், மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் உறுப்பினர்—செயலாளராக உள்ள செயற்குழுவால் நிருவகிக்கப்படுகிறது. இத்திட்டத்தின்கீழ், வறுமைக்

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

கோட்டிற்குக் கீழ் உள்ள மக்களுக்கு, அறுவை சிகிச்சையின் தன்மைக்கு ஏற்ப ரூ.5,000/- முதல் ரூ.25,000/- வரை நிதியுதவி வழங்கப்படுகிறது. இந்தத் திட்டத்தில் தகுதியான நபர்களுக்கு நிதியுதவி உடனடியாக வழங்கும்பொருட்டு, நிதி ஒப்பளிப்பு வழங்கும் அதிகாரம் மாவட்ட ஆட்சித் தலைவர்களுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளது.

அத்தியாயம்-25

முக்கியச் சட்டங்கள்

கருவறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பிற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994

25.1 பெண் சிகுக் கொலைகள் மற்றும் பெண் கருக்கொலைகள் மற்றும் பெண் குழந்தைகள் பிறந்ததிலிருந்தே புறக்கணிக்கப்படுதல் ஆகியவை பாதகமான பெண் பிறப்பு விகிதத்திற்கு பொதுவான காரணமாகின்றன. இத்தகைய தவறான போக்கை தடுக்க இந்திய அரசு “கருவறுதலுக்கு முன் மற்றும் பிறப்பதற்கு முந்தைய கருவின் தன்மையறியும் தொழில்நுட்ப முறைகள் (பாலின தேர்வை தடை செய்தல்) சட்டம், 1994”-ஐ இயற்றியது. இச்சட்டத்தை செம்மையாக நடைமுறைப்படுத்த மாநில, மாவட்ட மற்றும் வட்ட அளவிலான ஆலோசனைக் குழுக்கள் ஏற்படுத்தப்பட்டுள்ளன.

மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டம், 1994

25.2 உடல் உறுப்பு வியாபாரமயமானதைத் தடுப்பதற்காக, இச்சட்டம் 1994-ல் மத்திய அரசால் இயற்றப்பட்டது. தமிழகத்தில், இச்சட்டத்தின்கீழ் பதிவுரிமை பெற்றுள்ள மருத்துவமனைகளில் மட்டுமே மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள் நடைபெறுகின்றன.

இச்சட்டத்தின்கீழ் மருத்துவம் மற்றும் ஊரக நலப்பணிகள் இயக்குநர் மாநில செயலாக்க அலுவலர் ஆவார். மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை சட்டத்தின்கீழ் பதிவுரிமை கோரும் மருத்துவமனைகள், மருத்துவ வல்லுநர்களால் ஆய்வு செய்யப்படுகின்றன. ஆய்வறிக்கை அடிப்படையில் குறிப்பிட்ட மருத்துவமனைகளுக்கு உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகள்

2014 ஆகஸ்ட் 11]

மேற்கொள்ள மாநில செயலாக்க அலுவலர் பதிவுரிமை வழங்குகிறார். உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளை வரன்முறை செய்ய, அரசு, மண்டல வாரியாக சென்னை, கோவை மற்றும் மதுரை ஆகிய இடங்களில் அங்கீகார குழுக்களை ஏற்படுத்தி உள்ளது. பதிவுரிமை பெற்ற மருத்துவமனைகள் அனுப்பிய விண்ணப்பங்களின் அடிப்படையில் இக்குழுவின் முன்னிலையில், உடல் உறுப்பை தானம் பெறுபவர் மற்றும் தானம் அளிப்பவர் ஆகிய இருவரையும் ஆய்வு செய்து, உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைக்கு அனுமதி வழங்கப்படுகிறது. இந்தச் சட்டத்தில் பதிவு செய்துள்ள மருத்துவமனைகள் மட்டுமே உடல் உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை செய்யலாம். சிறுநீரகம், இருதயம், கல்லீரல், நுரையீரல், குடல், கணையம் மற்றும் கருவிழி போன்ற பல்வேறு மனித உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சைகளுக்கு தமிழ்நாட்டில் தற்பொழுது 72 மருத்துவமனைகள் இச்சட்டத்தின்கீழ் பதிவுரிமை பெற்றுள்ளன.

மூளைச்சாவு உறுப்பு மாற்று அறுவை சிகிச்சை

25.3 இத்திட்டம் பல ஆண்டுகளாக செயல்பட்டு வந்த போதும், கடந்த மூன்று ஆண்டுகளாக மாண்புமிகு முதலமைச்சர் அவர்களின் சீரிய தலைமையில் தமிழ்நாடு மற்ற மாநிலங்களைக் காட்டிலும் பன்மடங்கு அதிக எண்ணிக்கையிலான செயலாக்கத்துடன் இந்தியாவிலேயே முன்மாதிரி மாநிலமாக திகழ்கிறது. பல மாநிலங்களிலும் இருந்து நிபுணர்கள் திட்ட செயலாக்கத்தைப் பற்றி அறிந்து கொள்ள தமிழகத்திற்கு வந்து, பின்னர் தங்கள் மாநிலங்களில் இதனை பின்பற்ற முயன்று வருகின்றனர்.

2013-2014 ஆம் ஆண்டுகளில் திட்ட செயல்பாடு

2013-2014 ஆம் ஆண்டு இத்திட்டத்தின்மூலம் 141 இறந்த நபர்கள் 416 உறுப்புகளையும், 335 திகக்களையும் கொடையாக அளித்துள்ளார்கள். இதுநாள் வரை 465 பேர் 1,375 உறுப்புகளையும், 1,196 திகக்களையும் கொடையாக அளித்துள்ளனர். இதுகுறித்த முழு விவரங்களும் கீழுள்ள அட்டவணையில் உள்ளன.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

தூணமாகப் பெறப்பட்ட உறுப்புகளின் எண்ணிக்கை

	2013-14	அக்டோபர் 2008 முதல் ஜூன் 2014 வரை
இதயம்	21	79
நுரையீரல்	21	39
கல்லீரல்	130	443
சிறுநீரகம்	243	867
கணையம்	1	1
இதய வால்வுகள்	134	500
கருவிழி	200	732
தோல்	1	5
மொத்தம்	751	2,666

இதில் தொடர்புடைய மருத்துவர்கள், அதிகாரிகள் ஆகியோர் இணைந்து ஒற்றுமையுடன் செயல்படுவது, வெளிப்படைத்தன்மை மற்றும் அரசு சாரா நிறுவனங்களிடமிருந்து பெறப்படும் உதவிகள் ஆகியவையே இத்திட்டத்தின் வெற்றிக்கான முக்கிய காரணங்கள்.

பிறப்பு, இறப்பு பதிவு திட்டம்

25.4 தமிழ்நாட்டில் பிறப்பு, இறப்பு பதிவு நீண்டகாலமாக நடைபெற்று வருகிறது. நூடு தழுவிய பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவு சட்டம், 1969, நடைமுறைக்கு வருவதற்கு முன்னரே பிறப்பு, இறப்பு பதிவு செய்வதற்கான தனிச்சட்டமும் விதிகளும் தமிழ்நாட்டில் மதராஸ் பஞ்சாயத்து சட்டம், 1899 மூலமாக ஊரக பகுதிகளிலும், மதராஸ் மாவட்ட நகராட்சி சட்டம், 1920-ன் மூலமாக நகராட்சிகளிலும், சில பேரூராட்சி பகுதிகளில் மற்றும் மதராஸ் நகராட்சி சட்டம், 1919 மூலம் சென்னை மாநகராட்சியிலும் பிறப்பு, இறப்பு பதிவு பணிகள் செயல்படுத்தப்பட்டன. தமிழ்நாட்டில் சென்னை மாவட்டம் உட்பட மொத்தம் 32 மாவட்டங்களில் மொத்தம் 16,211 பிறப்பு, இறப்பு பதிவு மையங்கள் செயல்பட்டு வருகின்றன. பிறப்பு, இறப்பு

2014 ஆகஸ்ட் 11]

பதிவு அவை நிகழ்ந்த இடத்திலேயே பதிவு செய்வது சுட்டாயமாக்கப்பட்டுள்ளது.

25.5 மத்திய பிறப்பு, இறப்பு சட்டம், 1969-ன் பிரிவு 30-ன்கீழ் வழங்கப்பட்ட அதிகாரங்களின் அடிப்படையில் 1-1-2000 முதல் மாற்றியமைக்கப்பட்ட தமிழ்நாடு பிறப்பு, இறப்பு விதிகள், 2000 தமிழ்நாட்டில் செயல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. பிறப்பு, இறப்புகள் அவை நிகழ்ந்த 21 நாட்களுக்குள் அப்பகுதி பிறப்பு, இறப்பு பதிவாளரிடம் பதிவு செய்யப்பட வேண்டும்.

25.6 தமிழ்நாட்டில் ஊரகம் மற்றும் நகரப்பகுதிகளில் பிறப்பு, இறப்பு பதிவுகள் கணினிமயமாக்கப்பட்டுள்ளது. சென்னை மாநகராட்சியில் பிறப்பு, இறப்பு சான்றிதழ்கள் இணையதளம்மூலம் பெற்றுக்கொள்ளும் வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது. 2012 ஆம் ஆண்டு புள்ளிவிவர அறிக்கையின்படி தமிழ்நாட்டின் பிறப்பு பதிவுத் திறன் 99.8 விழுக்காடாகவும், இறப்பு பதிவுத் திறன் 91 விழுக்காடாகவும் உள்ளது.

இலவச பிறப்பு சான்றிதழ் வழங்குதல்

25.7 2009 ஆகஸ்டு முதல் அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களிலும் பிறப்பு, இறப்பு பதிவு பணி நடைபெற்று வருகிறது. 2014 ஜனவரி வரை 12.06 இலட்சம் இலவச பிறப்பு சான்றிதழ்கள் ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்கள் மூலமாக பயனாளிகளுக்கு வழங்கப்பட்டுள்ளன.

இறப்பின் காரணம் பற்றிய மருத்துவச் சான்றிதழ்

25.8 பிறப்பு, இறப்பு பதிவு திட்டத்தின் ஒரு பகுதியாக இறப்பின் காரணம் பற்றிய சான்றிதழ் பெறும் திட்டம் மாநிலத்தில் அமல்படுத்தப்பட்டு வருகிறது. இதன் மூலமாக இறப்பின் காரணத்திற்கான புள்ளிவிவரங்கள் பெறப்படுகின்றன. இத்திட்டம் 1969-ல் ஏழு நகராட்சிகள் மற்றும் சென்னை மாநகராட்சியிலும் தொடங்கப்பட்டு 1980-ல் அனைத்து நகராட்சி பகுதிகளுக்கும் மாநகராட்சிகளுக்கும் விரிவாக்கப்பட்டது. இத்திட்டத்தை மேம்படுத்திட மருத்துவர்களுக்கு தொடர்ச்சியான பயிற்சி ஒவ்வொரு ஆண்டும் வழங்கப்படுகிறது.

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

அத்தியாயம்-26

ஆராய்ச்சி மற்றும் பயிற்சி

பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம்

26.1 இந்திய அரசு சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகத்தின்கீழ் ஆராய்ச்சி நடவடிக்கைகளை ஊக்குவிக்க ஒரு தனித்துறையினை உருவாக்கி உள்ளது. இந்திய அரசின் (சுகாதார ஆராய்ச்சி துறை-Department of Health Research (DHR) 12-வது திட்ட காலத்தின்கீழ் அரசு மருத்துவக் கல்லூரி மருத்துவமனை / ஆராய்ச்சி நிறுவனங்கள் பலதுறை ஆராய்ச்சி நிலையம் நிறுவுவதற்கு பரிந்துரைத்துள்ளது. இதன் அடிப்படையில் இந்தியா முழுவதும் 80 அரசு மருத்துவக் கல்லூரிகளில் மருத்துவ ஆராய்ச்சியை மேம்படுத்த 'ஒருமுறை நிதி உதவி'யாக ரூ.3.25 கோடி வரை வழங்கப்படுகிறது. தமிழ்நாட்டில் சென்னை மருத்துவக் கல்லூரி முதலாவதாக தேர்வு செய்யப்பட்டு, அதன் முதற்கூட்டமாக கட்டட பராமரிப்பு வேலைக்கு ரூ.25 இலட்சம் மற்றும் கருவிகள் தருவிப்பதற்காக ரூபாய் ஒரு கோடி, மொத்தம் ரூ.1.25 கோடி வழங்கப்பட்டுள்ளது. மேலும், திருநெல்வேலி மற்றும் கோயம்புத்தூர் மருத்துவக் கல்லூரிகளும் இதற்காக தேர்ந்தெடுக்கப்பட்டுள்ளன.

**திருநெல்வேலி மாவட்டம், கல்லூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில்
மாதிரி கிராம சுகாதார ஆராய்ச்சி நிலையம்**

26.2 மத்திய அரசின் சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல அமைச்சகம், 12-வது திட்ட காலத்தில், நாடெங்கிலும் மக்களின் சுகாதாரத் தேவைகளை கருத்தில் கொண்டு கிராமப்புற சுகாதார ஆராய்ச்சியினை மேம்படுத்தும் திட்டத்தினை செயல்படுத்தி வருகிறது. மத்திய அரசும், தமிழக அரசும் ஒரு புரிந்துணர்வு ஒப்பந்தத்தின் மூலமாக இணைந்து, கிராமப்புற அளவில் பொதுமக்களுக்கு பயனளிக்கும் நல்வாழ்வு திட்டங்களுக்கான நவீன தொழில்நுட்பங்களை பகிர் தல், கிராமப்புற நிலைகளுக்கேற்ப சுகாதார ஆராய்ச்சிகளை மேற்கொள்ளுதல் ஆகிய பணிகளை செயல்படுத்தி வருகிறது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

முதல் தவணையாக ரூ.150 கோடி நிதி, கட்டடம் மற்றும் உபகரணங்கள் வாங்குவதற்காக ஒதுக்கீடு செய்யப்பட்டுள்ளது. திருநெல்வேலி மாவட்டம் கல்லூர் ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் 400 சதுர மீட்டர் பரப்பளவுள்ள நிலப்பகுதி, மாதிரி கிராம சுகாதார ஆராய்ச்சி மையம் அமைப்பதற்காக மாநில அரசால் அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

பயிற்சி மற்றும் தொடர் சுகாதாரக் கல்வித் திட்டம்

26.3 தொடர்கல்வி, பணியிடை பயிற்சி, பணிமுன் பயிற்சி போன்ற பயிற்சி திட்டங்கள் யாவும் நலவாழ்வு அலுவலர்கள், மருத்துவ அலுவலர்கள், செவிலியர்கள் மற்றும் இதர மருத்துவ களப்பணியாளர்களுக்கு பூந்தமல்லியிலுள்ள பொது சுகாதார நிறுவனம், எழும்பூர், மதுரை மற்றும் காந்தி கிராமத்திலுள்ள சுகாதாரம் மற்றும் குடும்ப நல பயிற்சி மையங்கள், விழுப்புரம் மற்றும் சேலத்திலுள்ள மனிதவள மேம்பாட்டு நிறுவனம், புதுக்கோட்டை மாவட்டம் திருவரங்குளத்திலுள்ள மண்டல பொது சுகாதார நிறுவனம், ஓசூரிலுள்ள விலங்கினம் மற்றும் நோய் பரப்பிகள் கட்டுப்பாடு மையம் போன்ற மண்டல பயிற்சி நிறுவனங்களில் நடத்தப்படுகின்றன.

புது டில்லியில் அமைந்துள்ள தேசிய சுகாதாரம் மற்றும் குடும்பநல பயிற்சி நிறுவனமானது, பேறுசார் குழந்தை நலத் திட்டம், தேசிய ஊரக நலவாழ்வு குழுமம் போன்ற திட்டங்களின்கீழ் அளிக்கப்படும் பயிற்சிகள் யாவும் அளிப்பதற்கு பூந்தமல்லியிலுள்ள பொது சுகாதார நிறுவனத்தை, தேசிய துணை பயிற்சி நிறுவனமாக தெரிவு செய்துள்ளது. மேலும், ஓசூரிலுள்ள விலங்கினம் நோய் பரப்பி கட்டுப்பாடு மையத்தையும், ஆய்வக உதவியுடன் பயிற்சி ஆராய்ச்சி மூலமும் தொற்று நோயை கட்டுப்படுத்த சிறந்த பயிற்சி மையமாக அங்கீகரித்துள்ளது.

ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களில் சிறப்பு மருத்துவ சேவைகள் கிடைப்பதை மேம்படுத்தும் விதமாக, மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு உயர்க்காப்பு திறன் பயிற்சிகளாக மயக்கவியல் மற்றும் மகப்பேறு மருத்துவ சேவைகள் குறித்து பன்முக திறன்முறை பணிப் பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. ஆரம்ப சுகாதார நிலைய மருத்துவ அலுவலர்களுக்கு கருவில் இருக்கும் போது பிறவி

[2014 ஆகஸ்ட் 11]

ஊனங்களை கண்டறிவதற்குரிய அல்ட்ரா ஸ்கேன் பரிசோதனை பயிற்சி, பொது-தனியார் துறை பங்களிப்பு அடிப்படையில் ஒருமுகப்படுத்தி வழங்கப்படுகிறது. ஆரம்ப சுகாதார நிலையத்தில் தாய் சேய் நல பராமரிப்பு சேவைகள் மேம்படுத்தும் விதமாக பணியிடை மகப்பேறு திறன் பயிற்சி, ஒருங்கிணைக்கப்பட்ட பச்சினம் குழந்தைகள், குழந்தை பருவ நோய்கள், மேலாண்மை பயிற்சி மற்றும் தடுப்பூசி பயிற்சி ஆகியவை வழங்கப்பட்டு வருகின்றன.

பொது சுகாதாரத் துறையில் மின் ஆளுகை முறை

26.4 அரசின் மின் ஆளுகை கொள்கையை, பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககம் சீரிய முறையில் செயல்படுத்தி வருகிறது. அனைத்து ஆரம்ப சுகாதார நிலையங்களுக்கும் கணினிகள் வழங்கப்பட்டு இணையதளம்மூலம் தொடர்பு கொள்ளும் வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது. அனைத்து கிராம சுகாதார செவிலியர்களுக்கும் மடிக்கணினிகள் வழங்கப்பட்டு இணையதளம்மூலம் தகவல் அனுப்பும் வசதி செய்யப்பட்டுள்ளது. இத்துறையின் பல்வேறு திட்டங்களுக்கு, தேவையான மென்பொருட்கள் தயாரிக்கப்பட்டு இணையதளங்கள்மூலம் புள்ளிவிவரங்கள் சேகரிக்கப்படுகின்றன. மகப்பேறு மற்றும் சிசு தொடர் கண்காணிப்பு மதிப்பீடு, டாக்டர் முத்துலட்சுமி ரெட்டி மகப்பேறு நிதி உதவித் திட்டம், தேசிய மலேரியா ஒழிப்பு தகவல் மேலாண்மைத் திட்டம், சிறப்பு மருத்துவ முகாம்கள், சுகாதார மேலாண்மைத் தகவல் திட்டம், தொற்று மற்றும் தொற்றாவகை நோய்களின் புள்ளிவிவரங்கள், பிறப்பு மற்றும் இறப்பு பதிவுத் திட்டம், தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்கம், ஒருங்கிணைந்த நோய் கண்காணிப்புத் திட்டம், மத்திய திட்ட கண்காணிப்பு முறை ஆகிய பிரிவுகளில் இணையதளம்மூலம் தகவல்கள் சேகரிக்கப்படுகின்றன.

இத்துறையைச் சார்ந்த மருத்துவக் கல்வி, மருத்துவம் மற்றும் ஊரகநலப் பணிகள், பொது சுகாதாரம் மற்றும் நோய் தடுப்பு மருந்து இயக்ககங்களின் பல்வேறு பிரிவுகளில் தொடர்ச்சியான மின்ஆளுகைப் பயிற்சிகள் வழங்கப்பட்டு வருகின்றன. மேற்கண்ட பயிற்சிகளுக்கு தமிழ்நாடு சுகாதாரத் திட்டம் மற்றும் தேசிய ஊரக நலவாழ்வு இயக்ககம் மூலமாகவும் நிதியுதவி அளிக்கப்பட்டுள்ளது.

2014 ஆகஸ்ட் 11]

26.5 மேலும், தமிழ்நாடு டாக்டர் எம்.ஜி.ஆர். மருத்துவப் பல்கலைக்கழகம் மற்றும் மக்கள் நல்வாழ்வு மற்றும் குடும்ப நலத் துறையில் உள்ள இயக்ககங்கள் பல்வேறு பயிற்சிகள் மற்றும் ஆராய்ச்சிகளை மேற்கொண்டு, பொதுமக்களுக்கு சுகாதார சேவைகளை சிறப்பான முறையில் வழங்கி வருகின்றன.

26.6 மாண்புமிகு தமிழ்நாடு முதலமைச்சர் அவர்களின் 2023 ஆம் ஆண்டின் தொலைநோக்கு இலக்கினை அடையும் வகையில், இத்துறை தமிழ்நாட்டு மக்களுக்கு சிறப்பான மருத்துவ சேவையை வழங்குவதற்காக தொடர்ந்து அயராது பணியாற்றி வருகிறது.

